

Sécurité, communauté et travail social : perspectives d'avenir

MARS 2022



Fondée en 1926, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) œuvre à promouvoir la profession du service social ainsi que l'avancement de la justice sociale au Canada.

L'ACTS est située à Ottawa, le territoire traditionnel et non cédé du peuple Algonquin.

Table des matières

Résumé	3
Introduction	4
Contexte	6
Les causes profondes	9
Le racisme à l'encontre des Noirs au Canada	9
Le racisme anti-Autochtones	11
Les systèmes de police et de justice pénale du Canada	13
Les défis	18
Les morts évitables au cours des interventions de la police.	18
Un cadre de compréhension des causes profondes	22
Appliquer l'optique des déterminants sociaux de la santé	22
Racisme systémique et discrimination de la part de la police	24
Les déficiences du filet de sécurité sociale du Canada	24
Les opportunités	30
Le rôle du travail social au Canada à l'ère du slogan « <i>Defund the Police</i> »	30
Le travail social, la police et la réconciliation	32
Des approches innovantes en matière de réconciliation	33
Contrer l'iniquité : Le revenu de base universel, étape promise sur la voie d'une solution	34
Des réponses innovantes aux besoins de la communauté, sans intervention de la police	36
Conclusions et recommandations	41
Recommandations	42
Bibliographie	

Résumé

De nombreux problèmes ont été identifiés dans l'état actuel des systèmes de justice et de police du Canada, et beaucoup d'intervenants sont d'avis que le travail social pourrait faire partie de la solution. Le présent rapport examine les circonstances actuelles qui définissent le contexte et porte un regard plus pénétrant sur la complexité des divers facteurs qui interagissent et aboutissent à des rencontres mortelles avec la police, notamment le racisme, le colonialisme et les inégalités systémiques.

La discussion porte sur les mesures à prendre pour apporter un changement durable et met en lumière certaines solutions innovantes appliquées dans d'autres juridictions. Nous concluons en appelant le gouvernement à faire preuve d'autorité et à agir pour guider les communautés dans la recherche de solutions.

Ce document explore les options et les recommandations externes. Pour sa part, l'ACTS s'est engagée à poursuivre les réflexions et les actions énoncées dans notre Déclaration d'excuses et d'engagement à l'égard de la réconciliation et à être de solides alliés contre le racisme et les préjugés sous toutes leurs formes, ce qui comprend l'élaboration de voies de réflexion et d'action organisationnelles.

Recommandations :

À court terme, le gouvernement fédéral doit :

- 1) Créer et financer immédiatement une base de données centralisée pour recueillir et analyser les données sur les morts impliquant la police dans l'ensemble du pays, ainsi que les plaintes pour brutalité policière et pour racisme.
- 2) Suivre la voie ouverte par l'Assemblée des Premières Nations (APN)¹ et l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) pour élaborer conjointement et déposer un projet de loi destinée à faire des services de police des Premières Nations un service essentiel.
- 3) De plus, donner suite à l'appel de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) pour « élaborer une stratégie visant à fournir un soutien entièrement financé aux services de police dirigés par des Autochtones, en mettant l'accent sur la prévention de la violence ».²
- 4) Suivre l'initiative de l'AFAC en créant des enveloppes de financement pour a) des programmes de guérison et de justice réparatrice³ et b) pour l'élaboration et prestation de modules spécialisés pour la formation des policiers au sujet des femmes autochtones, de la violence basée sur le genre et *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées* (FFADA), plus précisément 9.1, 9.2, 9.3. et 10.1..⁴
- 5) Appuyer les conseils de police dans la mise en place de comités de surveillance civile reflétant et intégrant des membres des communautés qu'ils servent, comme le recommandent les appels à la justice formulés dans le rapport sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées et celui du Caucus des parlementaires noirs.

- 6) Interdire immédiatement la pratique du « fichage » dans l'ensemble du Canada, comme l'exigent de nombreuses « communautés racialisées et marginalisées ».⁵
- 7) Mettre sur pied un conseil consultatif sur les services d'intervention en matière de bien-être communautaire en vue de proposer et d'aider à diriger trois projets pilotes communautaires.

À plus long terme, pour lutter contre l'inégalité systémique, le gouvernement fédéral doit :

- 8) Mettre en œuvre tous les appels à l'action de la CVR et les appels à la justice du rapport FFADA.
- 9) Appuyer énergiquement les déterminants sociaux de la santé pour remédier aux inégalités systémiques par une série de mesures audacieuses, notamment a) l'introduction d'un revenu de base universel garanti, b) l'adoption d'une loi sur la parité en matière de santé mentale, c) la décriminalisation de l'usage personnel de substances, d) la fin des peines minimums obligatoires et e) la création d'une nouvelle loi sur l'action sociale au Canada en vue de guider et d'informer toutes ces initiatives.

Introduction

La mort tragique de George Floyd, un Afro-Américain tué par la police à Minneapolis le 26 mai 2020, a déclenché une vague de protestations dénonçant la brutalité et le racisme de la police. Ces protestations ont pris une ampleur mondiale et de nombreux Canadiens s'y sont associés. Ces manifestations ont mis en évidence des faits dont beaucoup de Canadiens étaient déjà douloureusement conscients : les Autochtones, les Noirs et les personnes de couleur sont surreprésentés dans les morts survenues lors de rencontres avec la police.

Bien que le Canada aime se considérer comme un pays qui accueille diverses cultures, traditions et pratiques

Bien que le Canada aime se considérer comme un pays qui accueille diverses cultures, traditions et pratiques religieuses, notre histoire et plusieurs événements récents démontrent le contraire.

religieuses, notre histoire et plusieurs événements récents démontrent le contraire. Les discussions actuelles sur les morts évitables lors de rencontres avec la police et sur les stratégies policières de lutte contre la criminalité qui visent principalement les communautés noires et autochtones reflètent non seulement les

préoccupations actuelles, mais aussi des décennies de politique policière. Les appels à la justice lancés par l'enquête sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (FFADA) démontrent que la relation entre les femmes et les filles autochtones et le système judiciaire est dominée par le colonialisme, le racisme et la discrimination ; ils appellent à des réformes législatives et financières dans le domaine de la police et du système judiciaire. De nombreuses organisations policières ont été dénoncées pour leur recours à des stratégies discriminatoires, telles que le profilage racial, le fichage et les contrôles de rue sans motif, la multiplication des patrouilles dans les quartiers où vivent des personnes marginalisées, le renforcement de la sécurité autour des écoles, sur les lieux de travail et dans les transports publics dans les quartiers considérés comme des « zones à haute criminalité ».

Bien que les travailleurs sociaux connaissent bien les façons dont les systèmes nuisent à certains groupes de manière disproportionnée ou ne leur offrent pas des services adéquats, nombre de Canadiens ne sont pas conscients des morts évitables lors des interventions de la police. Il n'existe aucune obligation fédérale ou provinciale pour la police de signaler les incidents au-delà des unités d'enquête de leurs organismes de surveillance provinciaux et il n'y a donc aucun moyen de recenser les incidents à l'échelle du pays. Il n'y a pas d'organisme de surveillance chargé de recueillir les informations et aucune autorité habilitée à étudier les caractéristiques des victimes et les circonstances des décès. Par conséquent, aucune autorité ni aucun organe directeur n'a le mandat d'élaborer des solutions.

Pour combler ce vide d'informations, les journalistes d'investigation de la CBC ont pris l'initiative de compiler des renseignements permettant de mettre en lumière les problèmes et de broser un tableau clair des issues fatales lors de rencontres avec la police. Leur enquête portant sur 460 cas survenus entre 2000 et 2018 a révélé que les Noirs et les Autochtones sont victimes de manière disproportionnée par rapport à leur part de la population totale et que, dans 70 % des cas, les victimes souffraient de problèmes de santé mentale, de toxicomanie ou des deux.⁶ On a tenté d'expliquer ces résultats. Les experts en santé mentale affirment que le manque de soins adéquats en santé mentale a engendré des circonstances dans lesquelles la police se substitue aux premiers intervenants. Ils avertissent que la montée de la crise des opioïdes contribue à une combinaison toxique de facteurs. En outre, la discrimination que subissent les populations autochtones et noires au sein même du système de santé, ainsi que la stigmatisation associée à la santé mentale et à la toxicomanie, font que les victimes ne reçoivent pas l'aide dont elles auraient besoin pour prévenir une crise conduisant à une intervention des policiers. Les experts affirment que la police est souvent appelée pour répondre à des problèmes sociaux qui ne relèvent pas de son domaine d'expertise. Les chefs de police soutiennent que les agents ont besoin de plus de formation et de ressources pour être mieux à même de désamorcer des situations critiques et de répondre à une crise de santé mentale.

Le nombre croissant de morts dans lesquelles la police est impliquée est un symptôme de la dégradation de notre filet de sécurité sociale, de la détérioration de nos programmes sociaux, ainsi que du racisme systémique.

Les explications proposées jusqu'ici sont loin de permettre d'identifier des solutions plus durables et à long terme. Éliminer les morts évitables lors des interventions de la police nécessitera une compréhension plus approfondie et plus complète de la complexité des situations. Le nombre croissant de morts dans lesquelles la police est impliquée est un symptôme de la dégradation de notre filet de sécurité sociale, de la détérioration de nos programmes sociaux, ainsi que du racisme systémique. Le travail social joue un rôle important dans la recherche de solutions qui vont au-delà de l'affectation de travailleurs sociaux à des postes de police. Si l'on veut prévenir les morts évitables, il est impératif que les stratégies futures reposent sur une base dépassant les circonstances individuelles pour s'attaquer aux causes profondes.

Le présent rapport examine les circonstances actuelles qui définissent le contexte et fournit un aperçu plus approfondi de la complexité des divers facteurs qui interagissent et aboutissent à des rencontres fatales avec la police. La discussion porte sur les mesures à prendre pour apporter un changement durable et met en lumière certaines solutions innovantes imaginées dans d'autres juridictions. Nous concluons en appelant le gouvernement à faire preuve d'autorité et à agir pour guider les communautés dans la recherche de solutions.

Contexte

Les rencontres de la police avec les Noirs et les Autochtones et les mouvements pour le définancement de la police

Une étude réalisée en 2017 par la chaîne d'information de CTV, a déterminé qu'au Canada, un Autochtone a plus de 10 fois plus de risques qu'un Blanc d'être abattu par un policier.⁷ Une autre étude de CBC sur les fusillades par la police au Canada avait recueilli des informations auprès de la police, des services d'enquêtes indépendantes et dans des rapports indépendants. Sur les 55 personnes sur lesquelles la police a tiré entre le 1^{er} janvier et le 30 novembre 2020, 34 ont été tuées, en majorité de jeunes hommes. Dans les cas où la race a pu être identifiée, 48 % des victimes étaient des Autochtones et 19 % étaient des Noirs. Les proches interrogés ont confirmé que les victimes avaient des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Neuf fusillades ont eu pour origine un appel à la police pour un contrôle de « bien-être », et toutes ont été fatales. Quatre de ces neuf victimes étaient des personnes de couleur.

En juin 2021, Chantel Moore, une femme de 26 ans de la Première Nation Tla-o-qui-aht, a été abattue par un policier lors d'une vérification de bien-être au Nouveau-Brunswick. Le 27 février 2021, en Colombie-Britannique, Julian Jones, un Tla-o-qui-aht de 28 ans, a été tué par balle alors que la GRC de Tofino répondait au signalement d'une femme retenue contre son gré sur la réserve d'Opitsaht, qui n'est accessible que par bateau. Selon les médias, l'homme a été abattu après avoir ouvert la porte.

En 2019, le *Globe and Mail* a rapporté sur la base de renseignements obtenus de la GRC grâce aux lois sur l'accès à l'information qu'entre 2007 et 2017, que les Autochtones représentaient 36 % des 61 victimes de tirs mortels de policiers de la GRC.⁸ La Commission ontarienne des droits de la personne a indiqué qu'entre 2013 et 2017, un Noir avait 20 fois plus de risques qu'un Blanc d'être abattu par la police de Toronto.⁹

Selon le rapport 2019 du groupe d'experts du Conseil des académies canadiennes, les Canadiens autochtones — qui ne représentent que 4,5 % de la population — sont 11 fois plus à risque que les autres Canadiens d'être accusés d'homicide et 56 % plus à risque d'être victimes de crimes.¹⁰ Le rapport du groupe d'experts poursuit en mettant en garde contre l'interprétation des statistiques en raison des biais inhérents aux problèmes systémiques du système judiciaire qui entraînent un traitement différent des populations autochtones et qui contribuent à surestimer et à sous-estimer le nombre d'interventions de la police auprès de ces populations.

En 2016, les Autochtones représentaient au plan national 25 % de la population carcérale masculine et 35 % de la population carcérale féminine. Cette situation est exacerbée dans la province de la Saskatchewan, où la proportion de détenus autochtones est sept fois supérieure à leur proportion dans la population.¹¹

Bailey et ses collaborateurs (2017) définissent le racisme structurel comme « l'ensemble des moyens par lesquels les sociétés favorisent la discrimination raciale par le biais des systèmes de logement, d'éducation, d'emploi, de revenus, d'avantages, de crédit, de médias, de soins de santé et de justice pénale, qui se renforcent mutuellement »¹². Certaines stratégies de maintien de l'ordre sont intrinsèquement racistes et fondées sur des visions et des attitudes colonialistes. Le recours à ces pratiques peut avoir pour effet de réduire davantage la confiance d'une communauté et d'accroître la stigmatisation. La police a le pouvoir d'interroger une personne lorsqu'il y a des motifs raisonnables de soupçonner qu'elle pourrait être liée à un crime qui a déjà été perpétré. La pratique du fichage ne relève pas de ce pouvoir et est souvent utilisée en l'absence de motifs raisonnables de soupçonner l'individu, alors qu'il n'est pas suspecté d'un crime spécifique et qu'il n'y a aucune raison de croire qu'il détient des informations sur un crime. Plusieurs corps policiers au

Canada utilisent régulièrement le fichage et certains soutiennent que c'est un outil efficace pour des enquêtes ultérieures. Cette pratique est profondément raciste et rappelle les lois Jim Crow du sud des États-Unis qui contrôlaient les déplacements des Noirs dans les espaces publics. Des recherches menées par le *Toronto Star* ont révélé qu'entre 2008 et 2012, 1,8 million de fiches de contact ont été remplies par le service de police de Toronto, concernant plus d'un million de personnes, et que près d'un quart des personnes concernées étaient des Noirs.¹³

Giwa et coll. (2020) notent que le fichage n'est qu'une composante du profilage racial, et en discutant des résultats des études sur le sujet, ils affirment que « Ces enquêtes ont un thème unificateur : le profilage racial de la police représente des impératifs institutionnels visant à reproduire le désavantage racial/culturel et favorise la perception que les personnes qui ne sont pas blanches sont criminelles, dangereuses, violentes et digne de suspicion uniquement en raison de la couleur de leur peau. »¹⁴

Black Lives Matter est un mouvement populaire de justice sociale fondé en 2013 à la suite de la mort de Trayvon Martin, un jeune Afro-Américain de 17 ans, originaire de Floride, abattu par George Zimmerman, un bénévole de la surveillance du voisinage qui a été accusé puis acquitté pour ce meurtre. *Black Lives Matter* est désormais un réseau mondial présent aux États-Unis, au Royaume-Uni, au Canada et dans d'autres pays, avec pour mission « d'éradiquer la suprématie blanche et de renforcer le pouvoir local pour qu'il intervienne dans les violences infligées aux communautés noires par l'État et ses justiciers ». ¹⁵

Au Canada, *Black Lives Matter* a commencé en 2014 et compte aujourd'hui des chapitres dans cinq villes du

En plus de s'attaquer au racisme systémique et à la discrimination à l'égard des Noirs du Canada, le mouvement fait valoir les origines colonialistes du racisme systémique et a attiré dans son action des membres des communautés autochtones et de la communauté LGBTQ2.

pays ; il coordonne aussi le mouvement Defund Police (définancer la police). *Defund the Police* est un appel controversé à lutter contre la brutalité policière dans toute l'Amérique du Nord. Ce mouvement illustre le fait que la police a assumé les responsabilités dans la société pour résoudre les problèmes sociaux et combler les insuffisances des services communautaires à la suite de coupes de financement sévères et à long terme. En

plus de s'attaquer au racisme systémique et à la discrimination à l'égard des Noirs du Canada, le mouvement fait valoir les origines colonialistes du racisme systémique et a attiré dans son action des membres des communautés autochtones et de la communauté LGBTQ2. *Black Lives Matter* milite pour mettre fin au racisme colonial et systémique dans les institutions publiques, les politiques sociales et, plus particulièrement, pour la fin des interventions de la police auprès des personnes en crise de santé mentale.¹⁶

Les défenseurs de la lutte contre le racisme envers les Noirs et *Black Lives Matter* Canada font ressortir les nombreuses situations dans lesquelles la police accomplit des tâches autres que le maintien de l'ordre, ce qui contribue encore davantage à ses interventions dans la vie quotidienne des Canadiens noirs et des autres personnes à faible revenu. Ainsi, il est fréquent que les transports publics urbains emploient des policiers pour contrôler le paiement des tickets et patrouiller dans les stations. Dans de nombreuses villes, c'est la police qui est chargée de l'application des arrêtés municipaux et les règlements sur le stationnement, des responsabilités qui pourraient être confiées à du personnel non policier. Elle est parfois déployée pour évacuer les sans-abri vivant dans les espaces publics en se fondant sur des lois sur le vagabondage et les rassemblements illégaux plutôt que d'apporter à ces malheureux l'aide dont ils ont besoin. Dans certaines

juridictions, la police est utilisée pour patrouiller dans les écoles et autres établissements d'enseignement, alors que d'autres mesures de sécurité ne faisant pas appel aux forces de l'ordre se sont avérées efficaces.¹⁷

Dans les situations où la police fait usage de la force, la séquence des événements commence par le profilage racial qui amène ses agents à tenter d'arrêter et d'interroger un individu, ce qui risque de dégénérer en un affrontement.¹⁸ En 2017, le rapport de consultation de la Commission ontarienne des droits de la personne sur les pratiques de profilage racial dans la province concluait que le profilage est pratiqué par d'autres institutions que la police et que les personnes racisées et les Autochtones peuvent faire l'objet d'une surveillance accrue injustifiée, de mesures punitives et d'un traitement plus sévère dans « l'éducation, les magasins, les centres commerciaux, les logements et les lieux de travail, dans les bus, les métros et les trains, dans les aéroports et aux postes frontaliers, dans les soins de santé et de la part des agences de sécurité privées et de la protection de l'enfance. Les conséquences du profilage racial réel ou perçu sont graves et peuvent être cumulatives ».¹⁹

Partout au pays, des voix s'élèvent pour mettre fin au racisme systémique à l'égard des Noirs et des Autochtones. L'Institut Yellowhead a demandé la mise en œuvre de toutes recommandations formulées par la *Commission royale sur les peuples autochtones*, la *Commission de vérité et de réconciliation* (CVR) et *l'Enquête sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées* pour commencer à s'attaquer au racisme structurel. Bien que ces recommandations ne portent pas sur la réduction du financement des forces de police, l'attention s'est déplacée avec les morts médiatisées de Canadiens autochtones et noirs depuis 2020. Il est temps d'entamer un dialogue sur le racisme, la violence policière et leurs racines systémiques.²⁰

Avec la mort de George Floyd et jusqu'à celle de Chantel Moore, le racisme et la violence policière au Canada font l'objet d'une attention et d'un intérêt croissants. Les réalités vécues et les expériences souvent partagées de racisme, de brutalité policière et d'oppression envers les communautés noires et autochtones s'invitent de plus en plus dans le dialogue. Le slogan « *Defund the Police* » est ainsi devenu le cri de ralliement de ceux qui souhaitent une réforme des services de police et la réduction ou l'éradication de l'ingérence de la police dans toutes les communautés. Mais la signification de cet appel varie considérablement selon la perspective. Les membres du mouvement *Black Lives Matter* appellent à de nouvelles approches de la sécurité collective ne passant pas par le maintien de l'ordre et préconisent des réductions drastiques des budgets de la police et des autres institutions de justice pénale pour rediriger les fonds vers les services communautaires. Le mouvement *Defund the Police* demande que les ressources et les fonds soient retirés des prisons et de la police pour être investis dans des services et des initiatives qui préservent et améliorent le bien-être.²¹ Le mouvement préconise également que la police mette fin à toutes les stratégies de police communautaire et d'enquête qui sont discriminatoires, qu'elle cesse de recourir à la force létale et qu'elle adopte une approche de santé publique pour lutter contre les toxicomanies. Les experts en matière de police et de maintien de l'ordre appellent à des stratégies internes visant à améliorer la formation et à changer la culture policière, comme d'adopter des pratiques d'embauche qui permettent d'avoir des agents plus proches de la diversité et mieux qualifiés.

Au Canada, bien des citoyens ont une opinion positive de la police, apprécient le rôle qu'elle joue dans la sécurité de la communauté et ne pourraient pas imaginer leur collectivité sans une présence policière. Ainsi, l'Institut Angus Reid a publié en octobre 2020 le premier d'une série de deux rapports révélant qu'au Canada, les trois quarts des gens ont une opinion favorable de la police dans leur collectivité et que 72 % d'entre eux sont fiers de leur police locale. Les deux tiers des Autochtones et des membres de minorités visibles interrogés dans le cadre de l'enquête ont également déclaré être fiers de leur police locale. Le second rapport, publié le même mois, révèle que près de deux Canadiens sur cinq affirment qu'il existe un « problème grave » dans la manière dont la police interagit avec les Noirs, les Autochtones et les gens de

couleur dans l'ensemble du pays, tandis que plus d'un quart (27 %) affirment que la police de leur propre communauté pose un sérieux problème.²²

L'étude montre également que les deux tiers des répondants croient que les programmes sociaux devraient bénéficier d'un financement plus important et qu'on devrait privilégier plus les aspects sociaux que la force policière pour répondre aux défis de la communauté. Bien que les réponses des participants au sondage varient quelque peu selon l'âge, le sexe et l'origine ethnique, près des deux tiers (63 %) conviennent que le racisme systémique est un problème grave au sein de la GRC, et les trois quarts (73 %) affirment qu'au Canada les policiers interagissent de façon inappropriée avec les personnes non blanches, au moins occasionnellement.²³

Il est évident qu'il n'y a pas de solution simple pour mettre fin aux morts évitables causées par les interventions de la police et au nombre disproportionné d'Autochtones et de Noirs ayant maille à partir avec le système de justice pénale. Il est par contre clair que la plupart des citoyens du Canada souhaitent des changements majeurs dans la manière dont la police répond aux problèmes sociaux. Les solutions doivent s'appuyer sur une bonne analyse des facteurs sociétaux et de la dynamique des problèmes pour assurer une compréhension intime des causes fondamentales.

Les causes profondes

Le racisme à l'encontre des Noirs au Canada

Selon l'Agence de la santé publique du Canada, le racisme anti-noir et la discrimination systémique sont les principales causes des inégalités auxquelles sont confrontées les collectivités noires.²⁴ Au Canada, le

racisme et la discrimination envers les Noirs ne sont pas toujours reconnus, bien qu'ils soient présents dans les politiques, les pratiques et les institutions canadiennes.²⁵

Les conséquences à long terme du racisme et de la discrimination aux niveaux individuel, interpersonnel, institutionnel et sociétal peuvent amener les individus à subir du stress et des traumatismes chroniques ayant de graves conséquences sur leur santé physique et mentale.

Les conséquences à long terme du racisme et de la discrimination aux niveaux individuel, interpersonnel, institutionnel et sociétal peuvent amener les individus à subir du stress et des traumatismes chroniques ayant de graves conséquences sur leur santé physique et mentale.

Il existe actuellement d'importantes lacunes dans les données qui permettraient de dresser un tableau plus complet de la santé des Noirs, mais Santé publique Canada considère que la discrimination constitue un obstacle à l'obtention d'un emploi, d'un logement décent et de possibilités d'éducation. La Black Health Alliance révélait en 2021 que 24 % des Ontariens noirs étaient considérés comme à faible revenu par rapport aux autres groupes racisés, et que les Canadiens noirs de deuxième génération gagnent 10 à 15 % de moins que les Canadiens blancs de deuxième génération, même après ajustement en fonction du niveau d'éducation. À Toronto, toujours en 2011, 69 % des jeunes Noirs avaient obtenu leur diplôme d'études secondaires, contre 84 % des élèves blancs et 87 % des élèves racisés.²⁶

Selon la Fondation canadienne des relations raciales, la situation socio-économique de la population noire ne s'est pas améliorée au Canada entre 2001 et 2016. Au cours de cette période, le taux d'emploi de la

population noire est resté inférieur à celui du reste de la population et le taux de chômage y était plus élevé. En 2016, les hommes noirs déclaraient être au chômage 1,5 fois plus souvent que les hommes blancs et il y avait près de deux fois plus de femmes noires au chômage que de femmes blanches.²⁷ En 2016, 20 % des Canadiens noirs déclaraient vivre dans un logement précaire, contre seulement 7,7 % des Canadiens blancs. Les Canadiens noirs déclaraient vivre une insécurité alimentaire modérée à grave 2,8 fois plus souvent que les Canadiens blancs.

Pour les Noirs canadiens, ces résultats défavorables et d'autres données relatives au bien-être se traduisent par des niveaux plus élevés de besoins d'aide des familles et se reflètent finalement dans la surreprésentation des enfants et des adolescents noirs dans les services de protection de l'enfance et dans le système de justice pénale pour les jeunes. Des études montrent que les jeunes placés hors de leur foyer et dans des établissements publics ont plus souvent maille à partir avec la justice que leurs pairs. Les jeunes Noirs qui passent par le système de protection de l'enfance présentent des taux plus élevés de placement hors du foyer, pour de plus longues durées et avec un plus grand nombre de réadmissions, et des recours plus fréquents aux services de toxicomanie, d'alcoolisme et de santé mentale, et des taux plus élevés d'implication avec le système de justice et dans les prisons.²⁸

En 2018, la Commission ontarienne des droits de la personne a publié le rapport sur son enquête d'intérêt public visant à déterminer si les enfants des Premières Nations, métis, inuits et noirs sont surreprésentés dans les services d'aide à l'enfance. Cette étude a déterminé que les enfants et les adolescents noirs étaient 2,2 fois plus susceptibles d'être pris en charge par les services d'aide à l'enfance comparés à leur part dans la population d'enfants et d'adolescents de la province. L'étude de la Commission a cependant été entravée par le manque de données précises, ce qui témoigne d'une négligence systémique à l'égard des politiques d'étude des disparités raciales.

L'histoire du racisme anti-noir au Canada est largement ignorée de la majorité des Canadiens et n'est pas enseignée dans notre système éducatif. L'histoire coloniale du Canada, marquée par l'esclavage et le travail sous contrat non résiliable, a ouvert la voie au racisme systémique dans de nombreuses institutions. L'esclavage était déjà pratiqué en Nouvelle-France, dans les premiers établissements européens au Canada, et s'est poursuivi sous la domination britannique. La justification de l'achat et de la vente d'êtres humains était fondée sur la définition des Noirs comme n'étant pas vraiment des êtres humains, mais plutôt des biens meubles. L'esclavage a continué à être pratiqué en Amérique du Nord britannique, principalement au bénéfice des familles britanniques les plus riches vivant dans la colonie, jusqu'à ce que la Grande-Bretagne l'abolisse en 1833. Le système des serviteurs sous contrat à long terme est né de la dynamique combinée du besoin élevé de main-d'œuvre de la colonie et du surplus de main-d'œuvre en Europe. Il n'était pas rare qu'un esclave noir libéré doive encore travailler pendant plusieurs années comme serviteur sous contrat.

L'expérience des Noirs vivant à Africville, en Nouvelle-Écosse, est un exemple frappant de racisme systémique dont les générations ultérieures ont souffert des conséquences. Africville a été fondée dans les années 1830 par d'anciens esclaves des États-Unis. À leur arrivée, ils ont été victimes de discrimination et repoussés en marge de la société, ce qui les a amenés à fonder une nouvelle communauté. L'ancienne ville de Halifax ne fournissait aucun des services municipaux de base, même si les propriétaires devaient payer des impôts. Avec détermination et résilience, les habitants ont bâti une communauté riche de son identité et de sa culture. Dans les années 1960, Halifax a planifié le secteur comme zone industrielle et le conseil municipal a autorisé la relocalisation des résidents. Bien que le Comité consultatif sur les droits humains de Halifax ait été chargé de consulter la population, une grande majorité des résidents ont déclaré n'avoir jamais

eu de contact avec le comité. La ville a expulsé de nombreux habitants et le quartier a été rasé au bulldozer. Les anciens résidents ont agi pour obtenir réparation et, après des décennies de poursuites judiciaires, un accord a été conclu avec la ville de Halifax en 2010 et le maire a présenté des excuses officielles.²⁹ Les défenseurs de l'ancienne collectivité célèbrent toujours le fort sentiment communautaire et d'attachement à leur culture qui perdure encore.

Un autre exemple tiré de notre passé est celui de Buxton, en Ontario, petite communauté rurale prospère fondée en 1849 par des esclaves réfugiés arrivés par le chemin de fer clandestin. En 1855, un député provincial de cette circonscription avait été élu sur une plateforme anti-immigration noire. Deux ans plus tard, il a été défait aux élections provinciales, principalement grâce aux 300 Noirs qui ont parcouru à pied les dix milles depuis leur domicile de Buxton pour aller voter à Chatham.³⁰

L'histoire nous force à reconnaître que les expériences des Noirs en matière de racisme sont très différentes des autres formes de racisme et de discrimination systémique. Le racisme et la discrimination à l'encontre des Noirs se manifestent à tous les niveaux de la société et ont entraîné un risque accru de maladie mentale, de pauvreté et de problèmes de logement.

Les causes profondes

Le racisme anti-autochtone

« Le processus de colonisation a également entraîné un racisme permanent et bien ancré contre les Autochtones et qui nuit considérablement à leur santé et à leur bien-être. Ce racisme a une incidence sur les déterminants sociaux de la santé et sur l'accès à l'éducation, au logement, à la sécurité alimentaire et à l'emploi, et se répand dans les systèmes et les institutions de la société, notamment les systèmes de soins de santé, de protection de l'enfance et de justice pénale ». ³¹

La santé et le bien-être des populations autochtones du Canada sont compromis par un racisme systémique qui se traduit par des inégalités dans l'accès aux soins de qualité, ce qui explique les moins bons résultats en matière de santé et les problèmes sociaux de fond.

La santé et le bien-être des populations autochtones du Canada sont compromis par un racisme systémique qui se traduit par des inégalités dans l'accès aux soins de qualité, ce qui explique les moins bons résultats en matière de santé et les problèmes sociaux de fond. Le manque de compréhension des difficultés auxquelles sont confrontés les peuples autochtones a contribué à normaliser, ignorer ou dissimuler le racisme.³²

Le racisme anti-autochtone est une discrimination raciale fondée sur des préjugés profondément ancrés à propos des peuples autochtones. Il se manifeste par des obstacles systémiques et une répartition inéquitable des ressources et des services. Les stéréotypes négatifs à propos des peuples autochtones sont nombreux et contribuent à l'expérience vécue du racisme. Jusqu'à tout récemment, le public canadien ne disposait pas du contexte historique ou culturel nécessaire pour comprendre les perspectives des Autochtones. Malgré cela, on ne comprend toujours pas que les préjugés qu'ils subissent sont le résultat des effets du colonialisme et du racisme. Le plus souvent, les difficultés économiques et sociales mises sur le compte de l'incapacité des peuples et des communautés autochtones à s'adapter au monde moderne.³³

Historiquement, il y a eu de nombreux cas très médiatisés de racisme depuis le début de la colonisation, la *Loi sur les Indiens*, le système des pensionnats et la rafle des années soixante. Même s'il est peut-être moins bien connu dans l'ensemble du Canada, il y a aussi eu l'abattage systématique des *qimmiit* — les chiens de traîneau inuits — qui étaient et sont toujours un élément crucial de la culture, des moyens de subsistance et de la spiritualité des Inuits. En effet, « c'est... un fait incontesté que des centaines — peut-être des milliers — de *qimmiit* ont été abattus par la GRC et d'autres autorités dans des colonies à partir du milieu des années 1950 parce que les *Qallunaat* [terme inuktitut qui désigne quiconque n'est pas d'ascendance inuite] considéraient les chiens comme un danger pour les habitants ou craignaient de propager des maladies canines. »³⁴ Le gouvernement fédéral reconnaît directement ces meurtres, ainsi que les réinstallations forcées et les séparations familiales, en 2019, dans des excuses officielles de la ministre des Relations Couronne-Autochtones et des Affaires du nord de l'époque, Carolyn Bennett.³⁵ Et tout comme les autres exemples systémiques de racisme sanctionnés par l'État, on ne saurait trop insister sur l'impact de ces préjugés sur les collectivités inuites.

Plus récemment, le mouvement *Idle No More* au Canada a fait l'objet de réactions racistes alors que des membres des Premières Nations protestaient contre le projet de loi omnibus C-45 qui ne tenait pas compte des droits fonciers ni des impacts environnementaux de certains développements industriels. Le mouvement a pris de l'ampleur dans tout le pays auprès des communautés autochtones qui accusaient le gouvernement de ne pas respecter les droits issus de traités.³⁶ Ainsi, un mouvement censé faire progresser la souveraineté autochtone est-il devenu un objectif primordial, ce qui a suscité de nombreuses critiques de la part du public canadien. Le racisme manifeste et la crainte pour la sécurité personnelle sont ainsi devenus des considérations importantes pour les personnes impliquées dans le mouvement.³⁷

L'étude de 2004 de la Commission royale sur les peuples autochtones a conclu que le système de justice pénale canadien ne répondait pas aux besoins des peuples autochtones du Canada et a présumé que la raison principale en était les visions du monde fondamentalement différentes des autochtones et des allochtones.³⁸ Les conséquences du racisme ont entraîné des dommages émotionnels et physiques, ainsi qu'un manque de confiance dans le système policier.

Les femmes indigènes sont confrontées à ce que l'on a appelé la « misogynie raciale », comme en témoigne le taux élevé de violence qu'elles subissent.³⁹ Citons à ce chapitre la tristement célèbre « route des larmes », sur laquelle au moins 60 femmes ont disparu et sont présumées assassinées. Les meurtres commis par Robert Picton, un tueur en série qui a assassiné un nombre disproportionné de femmes autochtones du quartier est du centre-ville de Vancouver. Ces exemples très médiatisés de violence et de racisme à l'encontre des femmes autochtones découlent de la disparition des rôles traditionnels des femmes qui détenaient un grand « pouvoir social, économique et politique » avant la colonisation.⁴⁰

Le racisme systémique est particulièrement évident dans l'*Acte des Sauvages* de 1876, qui a créé un moyen législatif de contrôle permanent sur les terres et les ressources des Autochtones. Avec le système des pensionnats, cette loi a largement contribué à la perte de la culture, de la langue et de l'identité des Autochtones. Aujourd'hui encore, elle a encore un impact sur la vie politique et économique des personnes et des communautés.

« Ce racisme a une incidence sur les déterminants sociaux de la santé et sur l'accès à l'éducation, au logement, à la sécurité alimentaire et à l'emploi, et il est répandu dans les systèmes et les institutions de notre société ». ⁴¹

Les systèmes de police et de justice pénale du Canada

Prendre des mesures pour mettre fin aux morts évitables lors des interventions de la police commence par comprendre les circonstances historiques et actuelles des services de police. La police, une branche du système de justice pénale responsable de l'application de la loi au Canada, a des mandats variés et est administrée à trois paliers : municipal, régional, provincial et fédéral. La Gendarmerie royale du Canada (GRC) est la force de police fédérale qui opère dans toutes les provinces et tous les territoires pour faire respecter les lois fédérales, notamment en ce qui concerne les crimes commerciaux, le trafic de drogues, la traite des personnes, l'intégrité des frontières, le contre-terrorisme et la police internationale. C'est la GRC qui assure les services de police provinciaux, municipaux, ruraux et des Premières Nations lorsqu'un service de police autogéré n'a pas été constitué par les Premières Nations. La GRC fournit des services de police dans plus de 600 communautés autochtones. Trois provinces (Ontario, Québec et Terre-Neuve) ont des services de police provinciale chargés d'appliquer le *Code criminel* et les lois provinciales. De nombreuses municipalités et régions ont leurs propres services de police chargés de faire respecter le *Code criminel*, les lois provinciales et les règlements municipaux.

À ce jour, les services de police des Premières Nations du Canada ne sont pas considérés comme des services essentiels, contrairement à ceux de toutes les autres collectivités du pays.

À ce jour, les services de police des Premières Nations du Canada ne sont pas considérés comme des services essentiels, contrairement à ceux de toutes les autres collectivités du pays. Le premier ministre a annoncé en décembre 2020 qu'il avait l'intention de présenter une loi qui fera des services de police un service essentiel

et qui augmentera le nombre de collectivités desservies afin de soutenir les projets de sécurité et de bien-être communautaires.⁴² À l'heure actuelle, de nombreuses régions rurales et éloignées ne disposent pas d'agents de police à temps plein chargés de délivrer des services. Le financement de ces services n'est pas non plus équitable pour les communautés allochtones.

Les services de police des Premières Nations sont autorisés par Sécurité publique Canada dans le cadre du Programme des services de police des Premières Nations et sont financés par des ententes entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et territoriaux, et les collectivités des Premières Nations ainsi que les collectivités inuites. Un premier type d'entente autorise un service de police des Premières Nations ou des Inuits à fournir des services de base à une collectivité donnée. Le deuxième type d'entente prévoit qu'un contingent d'agents de la GRC fournit des services de police spécialisés à une collectivité des Premières Nations ou des Inuits dans le but de compléter les services de police qu'elle reçoit de la province ou du territoire. Les coûts sont habituellement partagés entre le gouvernement fédéral (52 %) et les gouvernements provinciaux et territoriaux (48 %). La majeure partie du financement est dévolue aux collectivités en vertu d'ententes d'autonomie et d'ententes communautaires tripartites entre les gouvernements fédéral, provincial et territorial.

Comme pour beaucoup d'autres structures coloniales, l'organisation du maintien de l'ordre n'a tenu aucun compte des modes de gouvernance et de police existants dans les collectivités autochtones avant le premier contact avec les Européens. Le maintien de l'ordre dans les collectivités autochtones s'est enlisé dans un cadre juridique et politique complexe qui a donné lieu à un désir croissant d'autodétermination des services de police. Environ un tiers des communautés inuites et des Premières Nations continuent de recevoir des

services de police de la GRC ou des services de police provinciaux et territoriaux, alors que la majorité des services de police sont fournis dans le cadre du Programme de police des Premières Nations.

Il est incontestable que les organisations policières partagent des structures et des pratiques héritées du colonialisme. Les premières missions de la GRC consistaient notamment à chasser les Autochtones de leurs terres pour faire place aux colons européens et à envoyer les enfants autochtones dans des pensionnats. Les premières organisations policières ont été façonnées d'après les structures militaires de la Grande-Bretagne, avec des systèmes hiérarchiques de rapports et de prise de décision. Les organisations policières sont paramilitaires et disposent de systèmes très structurés pour tous leurs domaines d'activité. Leurs structures sont censées appuyer leur capacité à « exercer une influence directe sur la criminalité »⁴³ en enquêtant et en appréhendant les criminels, en les dissuadant de commettre des crimes et en fournissant une expertise et des conseils en matière de prévention de la criminalité. Les cadres disposent d'un niveau élevé d'autonomie et de pouvoir décisionnel. La plupart des policiers de première ligne sont plus des généralistes que des spécialistes, mais ils ont un niveau élevé de responsabilité et d'autonomie. Les organisations policières mettent l'accent sur le professionnalisme et disposent de structures internes destinées à renforcer l'identité professionnelle des policiers.

La plupart des collectivités disposent d'un système de centre d'appels 911 à réponse rapide et ont mis en place des infrastructures permettant au public d'utiliser facilement le système 911. Seules les collectivités éloignées des Premières Nations, principalement situées dans le Nord, font exception et n'ont pas de service 911 officiel. Dans la plupart des cas, la police, les ambulanciers et les pompiers partagent le système d'intervention d'urgence, mais c'est la police qui répond à tous les appels. Selon Statistique Canada, en 2018-2019, la police a traité 13,5 millions d'appels de service, soit une augmentation de 6 % par rapport à l'année précédente. On estime que 50 % à 80 % des appels à la police sont pour des raisons autres que les crimes et concernent des incidents tels que des alarmes, des perturbations, des accidents de la route, des personnes malades ou blessées, des surdoses et des appels relatifs à la santé mentale.⁴⁴

En décembre 2020, la Chambre des communes a voté pour exiger du gouvernement qu'il mette en place un numéro national à trois chiffres pour les crises de santé mentale. En juin, le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes a organisé des consultations avec le public et publiera les résultats plus tard dans le courant de l'année pour informer le gouvernement de la mise en place d'une ligne d'urgence nationale à trois chiffres pour signaler les crises de santé mentale.

Les stratégies policières en matière de lutte contre la criminalité ont évolué pour s'adapter aux changements de la criminalité. La police utilise les nouvelles technologies pour garder une longueur d'avance sur les nouvelles tactiques utilisées par des criminels plus sophistiqués et pour résoudre les crimes violents graves. Elle utilise des données biométriques, comme l'ADN, la reconnaissance vocale et faciale, l'identification automatique des plaques d'immatriculation, l'accès internet aux données, aux images et aux communications par téléphone portable, les drones et les robots. La technologie représente une part importante du coût des services de police et en 2018-2019, les services de police du Canada ont dépensé 412,5 millions de dollars en informatique, une augmentation de 9 % par rapport à l'année précédente.⁴⁵

En tant que premier intervenant, le policier de première ligne est exposé à un large éventail d'événements traumatiques, allant de l'accident mortel à la violence conjugale en passant par la maltraitance des enfants. Les agents spécialisés dans la lutte contre la criminalité doivent écouter les victimes raconter les détails de leurs expériences traumatisantes et sont témoins des actes les plus horribles commis entre humains. L'image

du policier imperturbable et imperméable aux tragédies qui l'entourent est un mythe populaire qui n'a pas permis aux organisations policières de prendre en considération les traumatismes indirects et les troubles de stress post-traumatique vécus par de nombreux policiers. Beaucoup d'organisations ont récemment pris conscience des effets émotionnels du rôle de la police et mettent en œuvre des stratégies efficaces pour répondre aux besoins de leurs effectifs. Au cours de la dernière décennie, l'Association canadienne des chefs de police, s'est associée à la Commission de la santé mentale du Canada, pour améliorer la réponse de la police aux personnes souffrant de maladies mentales. Leurs collaborations se sont étendues à la reconnaissance des dangers liés au travail pour les policiers pendant leurs fonctions et aux obstacles supplémentaires au sein des cultures des organisations policières qui peuvent renforcer la stigmatisation. En 2015, Sécurité publique Canada a annoncé un plan d'action pour reconnaître et traiter le stress post-traumatique vécu par les policiers de première ligne.⁴⁶

La police de proximité est une approche de plus en plus répandue dans les organisations policières à travers le pays. C'est à la fois une philosophie et une approche du travail policier qui reconnaissent la relation d'interdépendance entre la police et la communauté qu'elle sert. Elle repose sur deux mécanismes interdépendants : la communauté compte sur la police pour maintenir l'ordre public et la police compte sur la communauté pour appuyer son autorité en signalant les crimes, en fournissant des renseignements pour aider à l'identification et à l'arrestation des criminels, et en collaborant à diverses stratégies de prévention du crime.

La police de proximité est une approche de plus en plus répandue dans les organisations policières à travers le pays. C'est à la fois une philosophie et une approche du travail policier qui reconnaissent la relation d'interdépendance entre la police et la communauté qu'elle sert.

La police de proximité requiert de la part de l'organisation policière un équilibre entre sa mission de faire respecter la loi et son devoir d'adopter une approche proactive de la résolution des problèmes en suscitant un sens de la responsabilité partagée. La police de proximité combine plusieurs éléments visant à la rendre plus visible et à établir des relations qui peuvent prendre différentes formes selon les besoins de la communauté. Ces stratégies comprennent souvent des patrouilles à pied ou à vélo, des agents travaillant dans des bureaux auxiliaires implantés au sein de la communauté, des comités consultatifs de citoyens, des bulletins d'information, des réunions publiques et des stratégies d'engagement visant à consulter la communauté sur des questions essentielles.

En 1990, un document de travail sur l'avenir des services de police au Canada⁴⁷ décrivait les ingrédients de l'approche de la police de proximité. La police doit être rigoureusement responsable devant la communauté et viser continuellement la qualité, les résultats et l'efficacité. Les éléments théoriques qui sous-tendent la police de proximité sont les suivants : les agents travaillent en partenariat avec la communauté pour le maintien de la paix, la police procède à des consultations systématiques avec la communauté sur des objectifs à court et à long terme, elle adopte une approche proactive de la lutte contre la criminalité, elle est consciente du fait que son rôle ne se limite pas à résoudre les conflits, mais qu'elle doit également chercher à s'attaquer aux causes profondes de la criminalité, elle adopte une approche axée sur la résolution des problèmes, elle travaille en collaboration avec les partenaires appropriés pour lutter contre la criminalité, pour réduire la crainte d'une victimisation non fondée et améliorer le sentiment de sécurité des membres de

la communauté, et elle coopère avec d'autres organisations, institutions et services pour promouvoir le bien-être de tous les membres de la communauté.

Dans les communautés des Premières Nations les services de police communautaire doivent assurer la sécurité et le bien-être en mettant l'accent sur les aspects culturels et sociaux. Le bien-être des communautés repose sur l'autodétermination et les liens communautaires. Le plus grand service de police autochtone du Canada, le Nishnawbe Aski Police Service, n'a connu aucune fusillade et n'a perdu aucun agent en service, en dépit d'un sérieux manque de ressources. Il a la responsabilité de maintenir l'ordre dans 34 communautés comptant 38 000 personnes, sur une vaste région du nord-ouest de l'Ontario. Il compte 203 agents, dont environ 60 % sont autochtones, et a pour mandat principal de fournir des services de police adaptés à la culture.

Dans les communautés des Premières Nations où la police est encore assurée par la GRC ou les corps provinciaux, les services de police continuent d'engendrer une perception de colonialisme et de répression. Les Autochtones sont effectivement plus exposés aux inégalités dans l'éventail des déterminants de la santé, ce qui contribue à une myriade de problèmes sociaux pour lesquels les interventions de la police ont peu de chances d'avoir un impact positif sur la sécurité et le bien-être des résidents. Les problèmes sont beaucoup plus vastes et requièrent des approches multidimensionnelles en collaboration avec les dirigeants, les valeurs et les traditions de la communauté dans un cadre de réconciliation.

Dans les communautés des Premières Nations, la tendance émergente est à la reconnaissance de la nécessité de se concentrer sur les déterminants sociaux plutôt que sur la prévention du crime. Une telle approche holistique et systémique reflète les coutumes, traditions et valeurs autochtones et répond aux besoins locaux. Les défis restent la recherche d'un financement adéquat et la disponibilité des ressources. L'orientation future vers des services de police qui vont dans le sens de l'autodétermination est perçue comme la réforme systémique la plus importante qui contribuera à la sécurité et au bien-être de la communauté.

Le coût du maintien de l'ordre pour les forces de police des villes et des régions est supporté par les municipalités et les budgets de la police ont constamment augmenté depuis 1996, atteignant 15,7 milliards de dollars pour l'année budgétaire 2018/2019.⁴⁸ Une analyse des budgets de la police réalisée en 2020 par le *Globe and Mail* a révélé que dans tout le pays les budgets variaient de moins d'un dixième à près d'un tiers du budget de la ville.⁴⁹ La plus grande partie du budget de la police est absorbée par les salaires. La représentation dans les services de police des femmes, des Autochtones et des minorités visibles a légèrement progressé au fil des ans, mais les policiers restent encore très majoritairement des hommes blancs. En 2018-2019, les femmes représentaient 22 % de tous les agents de police, 4 % des agents de police s'identifiaient comme autochtones (contre 5 % dans la population générale) et 8 % s'identifiaient comme membres des minorités visibles.⁵⁰

En même temps que les coûts des services de police augmentaient, les taux de criminalité diminuaient. Au Canada, entre 2001 et 2012, les taux de criminalité ont globalement baissé de 26,3 %, et ce, dans tous les secteurs, y compris les crimes contre les biens et les crimes violents.^{51 52 53 54 55} Les raisons de ces baisses substantielles des crimes ne sont pas bien expliquées et, en particulier au Canada, ne font pas l'objet de recherches approfondies. Certains suggèrent que la démographie est un facteur, avec la diminution du nombre de jeunes, le groupe d'âge le plus à risque pour les activités criminelles (c'est-à-dire les 15-24 ans). Mais les changements progressifs de la démographie n'expliquent pas entièrement cette diminution marquée des taux de criminalité. Un autre rapport portant sur les causes de la violence et les stratégies

efficaces pour réduire la criminalité chez les jeunes a examiné les études axées sur les facteurs de risque individuels et familiaux et a conclu que les preuves sont claires : « les programmes qui visent le développement de la petite enfance ont le potentiel de réduire considérablement la criminalité et la violence à l'adolescence et au début de l'âge adulte ». Par ailleurs, les programmes qui ciblent les jeunes enfants et leurs parents peuvent contribuer à améliorer la santé physique et mentale et à augmenter les revenus des familles.⁵⁶

Il est difficile de mesurer l'impact réel des services de police, surtout en raison de la complexité des environnements et de la multiplicité des facteurs qui ne peuvent être contrôlés dans le cadre d'une recherche empirique. La plupart des recherches sur l'efficacité de la police se sont concentrées sur les stratégies traditionnelles utilisées par les forces de police pour répondre à la criminalité, la dissuader et la prévenir. Le déploiement d'un plus grand nombre d'agents de police dans une communauté est souvent présenté comme une bonne manière de « sévir contre la criminalité », mais les études montrent que le nombre d'agents et l'augmentation des patrouilles n'ont pas pour effet de réduire les taux de criminalité.⁵⁷ D'autres facteurs, comme les montants consacrés au maintien de l'ordre, le nombre d'accusations criminelles par enquête, le nombre de condamnations, le nombre d'incarcérations et la durée des peines, n'ont pas d'influence sur le taux de criminalité. Les stratégies de police de proximité, telles que les patrouilles à pied et les bureaux de police locaux, ont eu un impact limité sur la baisse de la criminalité dans les quartiers concernés.⁵⁸

En 2019, après de vastes consultations et des recherches à l'échelle du pays, le ministère de la Justice du Canada a publié son rapport final, recommandant des réformes substantielles et profondes du système de justice pénale, y compris une réforme de la police.

Traditionnellement, l'efficacité de la police est déterminée en prenant en considération les taux de criminalité, les ratios agents/population, les délais de réponse et les budgets. Les spécialistes de l'application de la loi affirment que ces mesures ne tiennent pas compte des responsabilités non criminelles de la police ni de la complexité de son rôle. Les universitaires soutiennent qu'il ne faut plus

se focaliser sur les taux de criminalité, mais se concentrer sur les vrais défis auxquels sont confrontés les services de police.⁵⁹

En 2019, après de vastes consultations et des recherches à l'échelle du pays, le ministère de la Justice du Canada a publié son rapport final, recommandant des réformes substantielles et profondes du système de justice pénale, y compris une réforme de la police. Dans tout le pays, les experts et les défenseurs des victimes s'accordent à dire que le système est lent, peu accessible, traumatisant, coûteux, stigmatisant et relativement inefficace pour assurer la sécurité publique. Ce rapport a confirmé ce que l'on savait déjà, à savoir que la surreprésentation des personnes de couleur, notamment les Noirs et les Autochtones, renforce et accentue les inégalités sociales et la marginalisation de ces populations. Il met en évidence les préoccupations liées au fait que l'on attend de la police qu'elle réponde à un large éventail de problèmes sociaux qu'elle n'a ni la formation ni les ressources nécessaires pour traiter systématiquement et efficacement. La réforme doit commencer par un examen approfondi et complet de l'interaction du système de justice pénale avec d'autres systèmes sociaux, notamment le logement, la garde d'enfants, la santé et l'aide au revenu.⁶⁰ Le plan de réforme promet de s'attaquer au nombre disproportionné de personnes issues de certains groupes démographiques impliquées dans le système de justice pénale, d'introduire des mesures

pour mieux répondre aux besoins des personnes souffrant de maladies mentales ou de problèmes de toxicomanie, créer des partenariats de collaboration et renforcer les services de soutien des victimes.

Le plan de réforme du ministère de la Justice préconise également un recours accru aux programmes et aux stratégies de justice réparatrice pour les adultes et les jeunes. Il s'agit d'une approche de la justice qui « vise à réparer les torts causés, en donnant aux personnes lésées et à celles qui assument la responsabilité des torts infligés l'occasion de communiquer leurs besoins respectifs et d'y répondre à la suite de la perpétration d'un crime. Les processus de justice réparatrice offrent aux victimes, aux délinquants et aux collectivités touchées par un crime la possibilité de parler des causes, des circonstances et des répercussions de ce crime et de répondre à leurs besoins à cet égard ». ⁶¹

Des dispositions relatives à la justice réparatrice figurent dans les modifications apportées en 1996 au *Code criminel* et dans la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* de 2003. Les programmes sont élaborés en collaboration avec de nombreux organismes et groupes de la communauté et sont offerts de manière à répondre à ses problèmes particuliers. Les partisans de la justice réparatrice soulignent que les collectivités qui ne disposent pas des ressources nécessaires ne sont pas en mesure de mettre en œuvre des programmes de justice réparatrice qui pourraient profiter à de nombreux membres de la communauté. Nombre de ces programmes s'inspirent des modes de connaissance autochtones et ont été élaborés avec l'aide des aînés. La plupart des programmes placent les relations au centre du processus et prévoient des conversations en tête-à-tête entre la victime et le délinquant. Tous les programmes partagent la conviction que la personne qui a commis le crime et causé un préjudice a la responsabilité de le réparer et que ceux qui ont été lésés ont le droit de déterminer ce qui est nécessaire pour réparer les torts. Les programmes accordent aussi une grande importance au concept selon lequel la communauté a un rôle important à jouer dans la lutte contre les causes de la criminalité. ^{62 63}

Les promoteurs de la justice réparatrice font valoir qu'elle va au-delà d'une simple « déjudiciarisation » du système judiciaire. Il s'agit d'une intervention puissante qui a donné des résultats positifs pour les individus, notamment en responsabilisant et en assagissant les délinquants, avec des retombées bénéfiques pour toutes les parties concernées, une plus grande efficacité et une meilleure rentabilité que la justice pénale traditionnelle. Les tenants de cette approche demandent instamment que les programmes de justice réparatrice soient plus largement implantés dans les communautés et dans l'ensemble des systèmes judiciaires, notamment pour la prévention du crime.

Les défis

Les morts évitables au cours des interventions de la police.

Les maux qui affectent le système judiciaire – évoqués dans un rapport de 2019 – se manifestent de manière flagrante au sein des organisations policières. Les morts évitables lors d'interventions de la police et le nombre disproportionné de Noirs, d'Autochtones et de personnes de couleur impliqués sont des symptômes de problèmes systémiques plus vastes du système de justice. Les études sur les causes profondes de ces événements sont rares, mais les signes pointent vers deux facteurs d'influence : (i) l'évolution du rôle de la police qui l'a amenée à s'impliquer davantage dans les problèmes sociaux, (ii) l'application par la police de pratiques de prévention du crime et de maintien de l'ordre qui sont fondamentalement racistes et biaisées.

La société est devenue plus complexe et les responsabilités de la police ont dépassé le cadre de la criminalité avec une plus large palette de problèmes sociaux et communautaires. Dans le même temps où la police doit

mettre en œuvre des moyens hautement techniques pour lutter contre la criminalité moderne, elle est également appelée à intervenir dans les problèmes sociaux et communautaires. Les conclusions communes à toutes les études et opinions des experts sont que trois changements sociétaux ont forcé la police à s'impliquer de plus en plus dans les défis communautaires : le premier facteur est la désinstitutionnalisation des soins psychiatriques et de santé mentale sans renforcement concomitant des programmes et services dans la communauté ; le deuxième facteur est l'érosion des services sociaux et des programmes d'aide au revenu par des décennies de coupes budgétaires ; et le dernier facteur est constitué par les obstacles auxquels les individus sont confrontés lorsqu'ils tentent d'accéder à des programmes culturellement appropriés et efficaces au moment où ils en ont besoin.

Le mouvement de désinstitutionnalisation des années 1970 et 1980 a été provoqué par la croissance des coûts de soins de santé, par l'avènement de meilleures technologies qui ont amélioré les soins, par la prise de conscience croissante des préjudices subis par les personnes vivant en institution et par la réalisation du fait que cette pratique constituait une violation de leurs droits fondamentaux. Les hôpitaux psychiatriques et les institutions destinées à offrir des soins biomédicaux, très présents dans les années 1960 et 1970, ont été fermés dans les années 1980 et 1990. Cependant, les traitements et le soutien en matière de santé mentale promis, qui devaient être financés par les économies réalisées grâce à la fermeture des institutions, ne se sont jamais concrétisés. Le nombre de lits de traitement pour les personnes atteintes de maladies mentales graves a été réduit dans tout le pays sans que les ressources de traitement correspondantes soient mises en place dans les communautés. La réduction globale des services sociaux dans les années 1990 a encore contribué à la pénurie de soins et de traitements.

Les hôpitaux psychiatriques et les institutions destinées à offrir des soins biomédicaux, très présents dans les années 1960 et 1970, ont été fermés dans les années 1980 et 1990. Cependant, les traitements et le soutien en matière de santé mentale promis, qui devaient être financés par les économies réalisées grâce à la fermeture des institutions, ne se sont jamais concrétisés.

Outre ces facteurs de désinstitutionnalisation et de manque de soins communautaires, la vague des opioïdes au Canada a débuté avec l'utilisation accrue de ces substances comme analgésiques. La crise des opioïdes est de nature complexe et a des conséquences dévastatrices dans toutes les régions du Canada et dans tous les milieux. En 2012, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes a révélé que 4,4 % des Canadiens âgés de 15 ans et

plus (environ 1,3 million de personnes) répondaient aux critères d'un trouble lié à la consommation de substances.^{64 65} En 2020, la crise des opioïdes a coûté la vie à 4 395 personnes au Canada, ce qui représente 12 décès par jour.⁶⁶ Selon un rapport de Fischer, Pang et Tyndall, il y a eu en 2017 au Canada 3 996 décès liés aux drogues, une augmentation de plus de 400 % par rapport à 1993 – et à l'époque, ces décès représentaient une part sensiblement plus importante des décès prématurés, dépassant même les accidents de la route et les autres causes majeures.⁶⁷

Au fil des ans, le Canada a déployé diverses stratégies pour faire face à la crise, qu'il s'agisse de l'application de la loi, de la réglementation, des directives de prescription, des outils de dépistage, des systèmes de surveillance des prescriptions, des sites d'injection supervisés, de l'utilisation accrue de la naloxone par les premiers intervenants ou de la promotion de la décriminalisation de ces drogues. Toutefois, ces stratégies ont connu un succès modeste ou limité. Les militants antidrogue appellent à investir dans des interventions

énergiques en amont, notamment des plans d'action pour les médicaments sur ordonnance, la prévention des surdoses et des traitements éprouvés, qui soient accessibles et adaptés à la culture.⁶⁸

Depuis des décennies, le filet de sécurité sociale subit des pressions par des coupes budgétaires et sous l'effet d'une demande croissante due à l'évolution démographique de la population, à l'augmentation des attentes du public en matière d'accès et de services, à l'évolution de l'économie et des sources de revenus, et au changement d'attitude du public à l'égard des individus et des familles en situation de pauvreté. Avec les périodes de récession économique et en réponse à l'évolution de l'opinion publique, la plupart des provinces ont réduit leurs programmes d'aide au revenu et le financement des traitements de santé mentale.

Les nombreux obstacles à l'accessibilité sont la conséquence des coupes budgétaires et s'ajoutent aux obstacles existants liés à la stigmatisation de la maladie mentale et de la toxicomanie, de même qu'aux craintes des gens à l'égard du traitement. La stigmatisation est particulièrement importante dans certaines communautés et dans certaines cultures. Les expériences négatives de la médecine occidentale traditionnelle au cours de l'histoire constituent un obstacle particulier pour les communautés autochtones et noires. Actuellement, les longues listes d'attente et les lacunes dans les services sont la norme dans les collectivités. Les individus sont incapables d'obtenir l'aide dont ils ont besoin, et ce sont les familles qui doivent s'occuper de leurs membres en crise émotionnelle. Faute d'autres solutions, c'est vers la police que la collectivité se tourne pour régler les crises de santé mentale.

Plusieurs facteurs augmentent la probabilité que les personnes souffrant de troubles de santé mentale et de maladies mentales aient affaire à la police et au système de justice pénale, notamment les problèmes de comportement ou d'attitude qui sont un aspect de leur pathologie et que les autres ont du mal à gérer, le manque de soins en santé mentale et en toxicomanie qui soient accessibles, culturellement appropriés et adaptés, les difficultés d'accès aux ressources et aux soutiens appropriés dans le cadre des déterminants sociaux de la santé, ainsi que les déterminants structurels comme les conditions politiques et historiques ou la marginalisation fondée sur la race, l'identité autochtone et l'identité de genre.⁶⁹ Il est démontré qu'une forte proportion de personnes atteintes de maladie mentale n'utilise pas les services de santé pour soulager leurs difficultés. Beaucoup de personnes marginalisées entrent en traitement de santé mentale par le biais de la police et non par les services communautaires.

Les policiers ne sont pas des professionnels de la santé mentale et ne sont pas formés pour intervenir dans les problèmes sociaux, et pourtant c'est souvent vers eux que la communauté se tourne en temps de crise. Les policiers sont mal outillés face à une personne en crise de santé mentale. Ils ont le pouvoir d'arrêter ou de détenir un individu et d'utiliser la force si ce recours est jugé nécessaire. Les lois provinciales confèrent à la police le pouvoir d'intervenir dans une crise de santé mentale. Chaque province et territoire possède une législation en matière de santé mentale qui permet à la police d'amener une personne souffrant apparemment d'un problème de santé mentale en détention ou dans un établissement médical pour évaluation. Elle est habilitée à appréhender la personne sans mandat si elle craint pour sa vie et sa sécurité ou si la sécurité d'autrui est clairement menacée. Au Québec, les lois sur la santé mentale sont différentes en ce sens qu'elles n'autorisent le recours à la police qu'à la demande d'une unité d'intervention de crise et seulement s'il y a un danger grave et imminent.⁷⁰

En 2006, l'Association canadienne des chefs de police (ACCP) a reconnu le rôle de la police dans la réponse aux problèmes communautaires et, en consultation avec la Commission de la santé mentale du Canada, a élaboré des lignes directrices pour l'éducation et la formation des policiers aux interventions auprès des personnes souffrant de troubles de santé mentale. En mai 2010, la Commission de la santé mentale du Canada et le comité consultatif législatif ont publié une étude en profondeur des besoins d'éducation et de

formation professionnelle des policiers en vue d'interventions auprès de personnes souffrant de troubles mentaux. Le rapport recommandait que les organisations policières élaborent des systèmes d'éducation et de formation complets traitant également des aspects contextuels.⁷¹ En 2015, l'ACCP et la Commission de la santé mentale du Canada ont publié des lignes directrices révisées comprenant des données probantes et des pratiques exemplaires pour la formation et le renforcement des capacités des organisations policières. Ces lignes directrices aident les organisations à conceptualiser et à élaborer une approche stratégique pour intervenir auprès d'individus souffrant de problèmes de santé mentale.

Bien des villes canadiennes ont mis sur pied des équipes mobiles de crise en santé mentale, un modèle de réponse mixte dans lequel le policier est jumelé à un travailleur en santé mentale pour répondre aux situations de crise. Les militants antiracistes et les spécialistes soutiennent que ce modèle est dépassé et qu'il n'a pas été étudié pour déterminer son efficacité. Les criminologues considèrent que les modèles d'intervention en cas de crise de santé mentale ne devraient pas impliquer la police et devraient être conçus en partant du principe qu'il est possible d'intervenir de manière sûre et efficace en cas de crise

communautaire sans aucune participation de la police. Ils soutiennent qu'une réponse devrait être structurée de manière à ne pas impliquer la police à moins d'un danger évident.⁷²

L'Association canadienne pour la santé mentale de la Colombie-Britannique rapporte que près d'un tiers des individus souffrant de troubles mentaux graves ont

affaire à la police lorsqu'ils tentent pour la première fois d'obtenir des soins de santé mentale et que c'est par défaut que la police est devenue le premier intervenant du système de santé mentale. Les policiers du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) répondent annuellement « à plus de 33 000 appels concernant des personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé. Cela correspond à une centaine d'appels par jour environ ».⁷³

Les policiers du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) répondent annuellement « à plus de 33 000 appels concernant des personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé. Cela correspond à une centaine d'appels par jour environ ».

L'étude de la Commission de la santé mentale du Canada⁷⁴ concluait que le système de justice pénale est devenu le « système de santé mentale » de dernier recours au Canada et elle préconisait une réforme à tous les niveaux, notamment des pratiques d'intervention, de diversion, de traitement et d'incarcération par la police. Une revue systématique de la littérature révèle que globalement, 12 % des individus atteints de troubles mentaux ont vu la police intervenir dans leur parcours vers les services de santé et que 25 % ont été arrêtés par la police à un moment donné de leur vie. Les chercheurs soulignent également qu'il est difficile d'évaluer avec précision le taux d'implication des personnes atteintes de troubles mentaux dans les procédures policières en raison de la diversité des facteurs qui déterminent si les troubles mentaux seront découverts ou signalés à la police, notamment les réticences causées par la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale. En outre, une fois entraînés dans le système de justice pénale, les individus ayant des problèmes de santé mentale sont souvent confrontés à des situations perturbantes et à des carences de soins, qui compliquent encore les difficultés auxquelles ils sont confrontés.

Un cadre de compréhension des causes profondes

Appliquer l'optique des déterminants sociaux de la santé

Les déterminants sociaux de la santé constituent une solide structure pour encadrer le discours visant à comprendre les raisons de la surreprésentation des Noirs et des Autochtones dans le système de justice pénale. Il semble y avoir une corrélation entre le nombre élevé des rencontres signalées entre la police et les Noirs et les Autochtones qui éprouvent des troubles mentaux et des problèmes de toxicomanie, de chômage, de logement précaire et de pauvreté. Les déterminants sociaux de la santé peuvent également donner un aperçu des résultats des décisions de politique gouvernementale et sociale qui ont contribué aux inégalités et aux médiocres perspectives offertes aux populations racisées du Canada. Ce cadre, bien connu des travailleurs sociaux et autres aidants professionnels, permet de mieux comprendre les causes profondes des morts évitables.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit les déterminants sociaux de la santé comme « les conditions ou circonstances non médicales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, et l'ensemble plus vaste de circonstances qui façonnent les conditions de vie ». Ces circonstances comprennent « *les politiques et les systèmes économiques, les programmes de développement, les normes sociales, les politiques sociales et les régimes politiques* ». La Commission de l'OMS a conclu que « la répartition inégale des expériences préjudiciables à la santé n'est en aucun cas un « phénomène naturel », mais bien le résultat de politiques et de programmes sociaux mal adaptés, d'arrangements économiques injustes et de mauvaises politiques ». ⁷⁵

Malgré des décennies de recherche et l'émergence de nouvelles connaissances sur l'importance des déterminants sociaux pour la santé des populations, y compris les résultats sociaux et économiques, ce n'est que récemment que l'on a pris conscience de la manière dont la santé est façonnée « par la répartition des revenus et des richesses, par le fait d'avoir ou non un emploi et, le cas échéant, par les conditions de travail que nous subissons ». ⁷⁶ Dans l'ensemble, le grand public est conscient du fait que sa santé est principalement influencée par les décisions qu'il prend en matière de mode de vie. L'impact de considérations sociétales plus larges sur la santé, comme le niveau d'emploi ou d'éducation, n'est pas aussi bien compris. ⁷⁷ La recherche nous apprend que la santé et le bien-être des Canadiens vivant dans la pauvreté sont liés aux décisions et aux politiques gouvernementales en matière d'emploi, d'avantages sociaux, de logement abordable et d'aide sociale. ⁷⁸

Voici un autre modèle plus robuste des déterminants sociaux de la santé utilisé dans le contexte canadien depuis le début des années 2000 ⁷⁹ :

Statut d'autochtone	Insécurité alimentaire	Revenu et répartition des revenus
Invalidité	Services de santé	Exclusion sociale
Petite enfance	Logement	Race
Éducation	Genre	Filets de sécurité sociale
Emploi et conditions de travail	Chômage et sécurité de l'emploi	

Il est important de prendre conscience du fait que le racisme, la discrimination et les traumatismes historiques constituent également un important déterminant social de la santé des peuples autochtones et des Noirs dans la société canadienne. Les Autochtones considèrent également que l'érosion de leur culture et de leur langue a influencé leur santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. Il existe également un argument à prendre en considération, avancé par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, selon lequel l'accès aux soins de santé doit être considéré comme un déterminant social de la santé à part entière.⁸⁰ Les peuples des Premières Nations, les Métis et les Inuits ont connu le colonialisme, la perte de leur langue, de leurs terres et de leurs ressources, en plus du racisme, de la discrimination et de l'exclusion sociale.

En 2008, l'OMS a organisé à Ottawa la première conférence internationale sur la promotion de la santé. Au cours des années qui ont suivi, les preuves à l'appui des déterminants sociaux de la santé ont mis en évidence que les disparités de revenu, le développement de la petite enfance, l'inclusion/exclusion sociale, l'existence de filets de sécurité sociale, l'emploi et les conditions de travail façonnent incontestablement les résultats en matière de santé des Canadiens.⁸¹ Malgré cela, il n'y a pas eu de diminution substantielle des inégalités de santé liées au revenu, et les problèmes d'équité liés aux soins de santé sont importants. Raphaël rapporte que « les inégalités de revenu et de richesse se sont accrues en même temps que les gouvernements affaiblissaient leurs engagements à fournir aux citoyens des avantages sociaux et des mesures de soutien ». ⁸² Le résultat est qu'un plus grand nombre de Canadiens sont confrontés à des revenus plus faibles, à l'insécurité alimentaire et du logement, ainsi qu'à une sécurité d'emploi moindre. Les Canadiens qui vivent dans ces conditions sont identifiés comme étant plus touchés par les problèmes de santé, notamment les maladies chroniques, dans de nombreux cas accompagnées de problèmes sociaux et de troubles de santé mentale.⁸³

il y a peu de signes des efforts déployés par le gouvernement pour faire des avancées notables en matière de politiques ou de pratiques aboutissant à des améliorations substantielles des déterminants sociaux de la santé. En fait, le Canada se compare défavorablement aux autres pays développés riches de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)...

En 2015, le gouvernement canadien a reconnu l'importance des déterminants sociaux en signant la Déclaration de 2010 sur la prévention et la promotion de la santé et en adhérant à la Déclaration politique de Rio de 2012 de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé.⁸⁴ Par cette signature, le Canada s'engageait à améliorer et à mieux gérer les conditions de travail et d'existence qui influent sur la santé et le bien-être des Canadiens.

En dépit de cet engagement, il y a peu de signes des efforts déployés par le gouvernement pour faire des avancées notables en matière de politiques ou de pratiques aboutissant à des améliorations substantielles des déterminants sociaux de la santé. En fait, le Canada se compare défavorablement aux autres pays développés riches de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), malgré le fait que l'économie canadienne « a connu l'une des plus fortes croissances parmi les nations membres de l'OCDE depuis les années 1980 ». ⁸⁵ En situant la discussion dans une perspective de justice sociale et d'équité et en appliquant les déterminants sociaux de la santé, il est possible d'approfondir la compréhension et la réflexion pour révéler comment ces iniquités ont conduit à la spirale des problèmes sociaux et de santé mentale qui amènent à l'intervention de la police au Canada. Notre discussion porte principalement sur six des

déterminants sociaux de la santé : race, statut d'autochtone, services de santé, revenu et la répartition du revenu, filet de sécurité sociale et chômage/sécurité d'emploi.

Racisme systémique et discrimination de la part de la police

Comme le souligne cet article, des études démontrent que les Autochtones sont trop surveillés par les forces de l'ordre et mal servis lorsqu'ils sont victimes d'un crime. Ils sont plus susceptibles d'être condamnés que les autres Canadiens.⁸⁶ La présence du racisme systémique dans le système de justice pénale a été mise en évidence dans les arrêts de la Cour suprême du Canada R. c. Gladue et R. c. Ipeelee, qui reconnaissent que l'excès d'incarcération des Autochtones découle d'une survivance du colonialisme. L'arrêt reconnaît que dans la détermination de la peine, les juges ont le devoir de prendre en considération « les facteurs systémiques ou contextuels uniques qui pourraient avoir joué un rôle dans la poursuite de la personne autochtone devant les tribunaux et les autres processus ou sanctions, qui pourraient être appropriés dans les circonstances en raison de l'héritage ou des antécédents autochtones particuliers de la personne ».⁸⁷

Depuis 2019, les responsabilités soulignées dans la décision Gladue ont été étendues aux policiers, aux juges et aux magistrats qui ont à prendre des décisions à propos des arrestations, de la mise en liberté sous caution et de la détention en vertu de l'article 493.2 du *Code criminel*.

En 2021, le Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes a effectué une étude sur le racisme systémique dans le maintien de l'ordre au Canada et conclut qu'« un effort national de transformation s'impose afin que les Autochtones, les Noirs et les autres personnes racisées au Canada ne subissent pas la discrimination et l'injustice inhérentes au système actuel ».⁸⁸

Des témoignages ont confirmé que le racisme systémique était omniprésent dans le maintien de l'ordre au Canada. Les témoins ont également indiqué que les services de police doivent travailler avec les collectivités qu'ils desservent pour lutter de concert contre le racisme systémique et pour y mettre fin. Le rapport souligne l'importance des droits constitutionnels et des droits de la personne dans le maintien de l'ordre. L'article 15 de la Charte canadienne des droits et libertés garantit que « la loi ne fait acception de personne et s'applique à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination », notamment des discriminations fondées sur la race⁸⁹. Les lois provinciales et la *Loi canadienne sur les droits de la personne* interdisent la discrimination fondée sur la race dans la prestation de services.

Les déficiences du filet de sécurité sociale du Canada

La communauté professionnelle des travailleurs sociaux est très consciente des conséquences néfastes profondes pour les personnes et les familles de vivre dans la pauvreté. Une répartition équitable des revenus s'est avérée être l'un des meilleurs indicateurs de la santé globale d'une société et est étroitement liée aux autres déterminants sociaux de la santé que sont l'insécurité alimentaire, l'éducation, le logement et le filet de sécurité sociale. Les populations vivant dans la pauvreté affichent des taux de mortalité infantile, de maladie mentale et de suicide plus élevés et une espérance de vie réduite.

Vivre dans la pauvreté s'accompagne également d'expériences de privation et d'isolement social qui peuvent entraîner des problèmes de santé physique et mentale tout au long de la vie. Les faibles revenus ont un impact négatif sur la participation des individus et des familles à l'éducation, aux activités culturelles et récréatives de la communauté, et aggravent leur sentiment d'isolement. Vivre dans la pauvreté n'affecte pas seulement la santé d'une personne, mais compromet également sa capacité à fonctionner avec succès en tant que parent et en tant que travailleur, ce qui nuit à son bien-être et à sa capacité à participer à la vie

communautaire. Les enfants, les chefs de famille monoparentale et les personnes âgées ont toujours été les plus à risque de vivre dans la pauvreté.

On constate également que le fait de vivre dans la pauvreté attire une surveillance plus étroite de la part des forces de l'ordre et des autres institutions de contrôle social. Par exemple, les enfants vivant dans la pauvreté sont beaucoup plus susceptibles d'être signalés au service de protection de l'enfance et sont surreprésentés dans les foyers d'accueil et le système de justice pénale.⁹⁰

L'accès à un filet de sécurité sociale est un autre déterminant social de la santé qui atténue les effets néfastes de la vie dans la pauvreté. Un filet de sécurité sociale comporte deux éléments fondamentaux : l'utilisation des pouvoirs du gouvernement pour fournir des services essentiels aux membres de la communauté, et l'utilisation de subventions, d'impôts, de pensions et d'autres programmes pour assurer la sécurité du revenu de base. Le filet de sécurité sociale du Canada est un système complexe de programmes et de services à plusieurs niveaux qui sont financés par de multiples sources et gérés par les différents paliers de gouvernement. Il repose sur un historique complexe d'ententes, de plans de financement et de lois fédérales, provinciales et territoriales qui offrent et appuient des programmes de santé physique et mentale, d'aide au revenu, d'éducation et de services sociaux. Il s'agit d'un ensemble de programmes et de services à multiples facettes qui varient grandement d'une province et d'une région à l'autre, de sorte qu'on peut dire que le Canada a 13 régimes d'aide sociale distincts plutôt qu'un filet de sécurité nationale. Pour certains, la capacité du filet de sécurité sociale à répondre à leurs besoins dépend essentiellement de l'endroit où ils vivent.⁹¹

Les programmes et les services du filet de sécurité sociale du Canada ont été imaginés après les guerres mondiales et la Grande Dépression, à une époque où la société a pour la première fois reconnu que les facteurs qui conduisent les gens à la pauvreté ne dépendent pas de leur seule volonté. Pour la première fois, on a réalisé que le gouvernement avait à la fois le devoir et la responsabilité de répondre aux besoins sociaux, sanitaires et éducatifs de la population et d'alléger les souffrances des plus vulnérables. Bon nombre des programmes actuels du Canada ont été conçus dans les années 1950 à 1970, alors que les familles et les circonstances étaient très différentes de celles d'aujourd'hui.⁹²

Les programmes et les services du filet de sécurité sociale du Canada ont été imaginés après les guerres mondiales et la Grande Dépression, à une époque où la société a pour la première fois reconnu que les facteurs qui conduisent les gens à la pauvreté ne dépendent pas de leur seule volonté.

Le traitement et le suivi des problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont des aspects importants du filet de sécurité sociale du Canada, qui ont beaucoup évolué depuis les années 1950. Les besoins actuels en matière de soins de santé mentale et de traitement de la toxicomanie sont bien documentés. Plus de 50 % des toxicomanes consommant des opioïdes souffraient aussi des troubles mentaux et des études indiquent qu'en Ontario, 87 % des toxicomanes consommant des opioïdes souffrent aussi d'un trouble mental diagnostiqué.⁹³ En 2018, on estime que 5,3 millions de personnes à travers le Canada déclaraient avoir besoin de traitement et de soutien en santé mentale. Près d'un quart de cette population (22 %, soit 1,2 million) estimait que ses besoins n'étaient que partiellement satisfaits et presque autant (21 %, soit 1,1 million) estimait que leurs besoins n'étaient pas totalement satisfaits. La majorité des personnes interrogées ont répondu que leurs besoins en matière de médicaments étaient satisfaits (85 %), tandis que les besoins en matière de conseils étaient beaucoup moins bien comblés (34 % des personnes interrogées ont déclaré que leurs besoins en matière de conseils n'étaient pas satisfaits).⁹⁴ En 2020, l'Institut canadien d'information sur

la santé indiquait qu'environ 20 % des jeunes souffraient d'un trouble mental et qu'un jeune sur onze recevait des médicaments pour des troubles de l'humeur.⁹⁵

Les obstacles d'accès aux services de santé mentale et d'aide aux toxicomanes, et leurs conséquences, sont bien documentés. Les inégalités liées à la géographie et à la démographie, qui se traduisent par un déficit de soins et de services dans les régions rurales et éloignées, laissent un grand nombre de collectivités canadiennes sans possibilités de traitement. Le manque de services adaptés à la culture contribue à ce que de nombreuses personnes retardent les soins jusqu'à ce que leur situation devienne critique. Les longues listes d'attente et les soins limités contribuent à une demande déjà importante et, en fin de compte, à une augmentation du recours aux urgences des hôpitaux. Parmi les 2,3 millions de Canadiens qui ont déclaré que leurs besoins en matière de soins de santé mentale n'étaient pas satisfaits ou partiellement satisfaits, les obstacles les plus fréquemment évoqués étaient liés à des circonstances personnelles (78,2 %), comme le fait de ne pas savoir où demander de l'aide, d'être trop occupé ou de ne pas être en mesure de payer les services. Les Canadiens dépensent collectivement 950 millions de dollars par an en psychothérapies privées pour les maladies mentales, et 30 % des Canadiens paient de leur poche pour ces services.^{96 97}

Les lacunes du filet de sécurité sociale entraînent une plus grande dépendance à l'égard des premiers intervenants et des services d'urgence des hôpitaux, qui sont les formes de soins les plus coûteuses et les moins efficaces pour tous les problèmes de santé. Les temps d'attente pour les soins communautaires sont souvent trop longs pour avoir un impact significatif et il n'est pas rare de devoir attendre de six mois à un an pour accéder aux soins. L'Institut canadien d'information sur la santé mentale indique que sur une période de dix ans (2008-2018), il y a eu une augmentation de 61 % des visites aux urgences et de 60 % des hospitalisations de jeunes âgés de 5 à 24 ans.⁹⁸

Des décennies de financement limité des soins de santé mentale communautaires ont contribué aux lacunes actuelles des services et à un système cloisonné et fragmenté. Ces dernières années, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont accordé une plus grande priorité au financement et au développement des traitements, des programmes et des soins de santé mentale. Les promoteurs de la santé se félicitent de l'augmentation du financement et plaident pour des réformes du système qui renforcent les services communautaires et réduisent la dépendance à l'égard des soins hospitaliers. Nous nous joignons à eux et soulignons l'urgence de développer des services performants et efficaces basés dans la communauté et qui soient réactifs, culturellement appropriés et adaptés aux besoins des jeunes et des adultes par le biais d'une gamme de services complète, offrant des interventions de santé mentale en ligne et d'autres initiatives innovantes.⁹⁹ On ne peut ignorer le lien entre l'augmentation des coûts des soins de santé et les lacunes des services offerts aux personnes souffrant de troubles mentaux.

Les insuffisances du filet de sécurité sociale et des programmes d'aide au revenu du Canada ont également été bien documentées. En 2000, un rapport présenté au Comité permanent des finances démontrait l'érosion des programmes d'aide au revenu et soutenait que « les réductions des paiements de transfert social fédéraux, le retrait d'Ottawa du logement social et la désindexation partielle du système d'impôt sur le revenu et des prestations pour enfants de 1986 à 1999 ont eu un effet globalement régressif, touchant plus durement les Canadiens à revenu faible et modeste et remettant en question l'engagement du gouvernement fédéral envers son rôle traditionnellement énergique en matière de politique sociale ».¹⁰⁰ Ce rapport préconisait une combinaison de baisses d'impôts et d'investissements sociaux stratégiquement orientés vers les Canadiens à faible revenu, en accordant la priorité aux services et au soutien financier des personnes handicapées et des adolescents, au logement, aux programmes d'éducation et à un soutien visant à renforcer les opportunités d'emploi pour tous les citoyens.

En 2007, les Ressources humaines et Développement social Canada ont reçu un rapport qui militait pour des réformes du filet de sécurité sociale et selon lequel « la réforme ne devrait pas chercher à améliorer le programme de bien-être social, mais plutôt à le démanteler. Il devrait être fractionné petit à petit et ses composantes individuelles remplacées par des mesures répondant plus directement aux pressions sociales, économiques et politiques actuelles. Mais la réforme du filet de sécurité sociale doit aller beaucoup plus loin que le seul bien-être social pour s'étendre à d'autres programmes sociaux clés, notamment l'assurance-emploi, les services d'acquisition de compétences et d'apprentissage et les suppléments de revenu ». ¹⁰¹

De nombreux chercheurs ont déterminé que le filet de sécurité sociale, avec ses programmes d'aide au revenu et ses programmes sociaux, est confronté à quatre facteurs critiques : (i) l'intensification des changements dans l'économie, (ii) l'évolution démographique du pays qui façonne les changements dans les besoins et la demande, (iii) l'impact du changement climatique sur l'économie, la santé et le bien-être de la population, et (iv) les attentes accrues de la société selon lesquelles le gouvernement a le devoir de veiller au bien-être de chacun. ^{102 103 104 105} Le gouvernement doit prendre des mesures audacieuses pour réformer le filet de sécurité sociale en tenant compte de ces quatre facteurs qui ont été étudiés en détail dans la littérature.

L'inégalité économique au Canada, c'est-à-dire la répartition inégale des revenus et des richesses, représente l'un des principaux défis de notre époque et reflète l'intensification des changements dans l'économie.

L'inégalité des revenus résulte du fait que certains domaines de l'économie croissent à un rythme différent de celui des autres. On a constaté que l'inégalité des revenus a un effet corrosif sur tous les secteurs de la société en diminuant la participation

des individus et des familles à

l'économie et à la communauté et en érodant au bout du compte la qualité de vie. ¹⁰⁶ Ces inégalités ont commencé

à se creuser au Canada à la fin des années 1980 et ont été exacerbées par les politiques gouvernementales qui

ont réduit le financement des

programmes d'aide au revenu et de sécurité sociale dans les années 1990 et en 2008. ¹⁰⁷ L'inégalité au Canada provient d'une croissance plus importante des revenus des segments les plus riches de la population.

Entre 1989 et 2011, le revenu familial du quintile inférieur n'a progressé que de 8 %, alors que celui du quintile supérieur a augmenté de 32 %. ^{108 109} Les possibilités d'emploi et de revenu ont également changé au

Canada. Plus de 75 % des travailleurs canadiens sont liés aux industries de services, et un emploi sur cinq dépend des exportations à l'international. ¹¹⁰ Les entreprises et la main-d'œuvre doivent être prêtes à

s'adapter et à s'engager efficacement sur des marchés mondiaux compétitifs. Les stratégies visant à remédier aux inégalités doivent tenir compte de l'évolution de l'économie.

La part croissante des emplois à temps partiel, des postes contractuels et des emplois sur demande contribue à l'inégalité économique. Ces formes d'emploi atypiques, regroupées sous le vocable d'emplois précaires, se caractérisent par le fait que les travailleurs ont des revenus faibles et instables, et travaillent dans des environnements présentant un risque plus élevé d'accidents du travail et d'exposition aux dangers. Les travailleurs occupant des emplois précaires sont aussi moins bien protégés sur les lieux de travail contre les menaces, le harcèlement sexuel et la perspective de perdre leur emploi. Les milieux de travail ont tendance à ne pas offrir de formation et de supervision adéquates et les possibilités d'avancement professionnel sont limitées ou inexistantes. Les travailleurs de ce type ne sont pas admissibles aux programmes généralement

L'inégalité économique au Canada, c'est-à-dire la répartition inégale des revenus et des richesses, représente l'un des principaux défis de notre époque et reflète l'intensification des changements dans l'économie.

disponibles dans le cadre du filet de sécurité sociale, comme l'assurance-emploi, les congés de maladie et les indemnités pour accident du travail. Les travailleurs sont exposés à un risque élevé de rupture de revenu et sont souvent les premiers à perdre leur emploi.^{111 112 113}

À la suite des économistes et des militants anti-pauvreté qui ont abondamment traité de ces sujets, nous demandons instamment au gouvernement d'accorder une plus grande priorité au marché du travail national pour remédier à la sous-utilisation des talents des jeunes du Canada, en particulier ceux des communautés autochtones et des minorités visibles, et d'agir pour remédier à la précarité de l'emploi que vivent de plus en plus de Canadiens.^{114 115}

L'évolution de la démographie du Canada doit également être prise en compte dans le contexte de la réforme et elle constitue un défi pour le système actuel. Les programmes du filet de sécurité sociale ont été conçus à une époque où la majorité des familles étaient biparentales et où l'un des soutiens de famille travaillait dans la même entreprise pendant toute sa carrière. Aujourd'hui, les foyers composés d'une personne seule sont pour la première fois devenus le type le plus courant (28 % du total), dépassant les couples avec enfants (27 %). Dans plus des deux tiers des familles canadiennes, les deux parents qui travaillent à l'extérieur du foyer. Le rôle des grands-parents a évolué et près de 9 % de tous les enfants vivaient avec au moins un grand-parent en 2016.¹¹⁶ Les besoins de la population immigrée du Canada doivent aussi être pris en compte dans les réformes. Le Canada dépend de l'immigration pour faire croître sa population et pour combler ses besoins de main-d'œuvre.

En 2019, 80 % de la croissance démographique était due à la migration internationale. La plupart des nouveaux arrivants et des immigrants se retrouvent dans les grands centres urbains et on estime que, si les niveaux actuels d'immigration se maintiennent, d'ici 2031, un Canadien sur trois sera issu d'une minorité « visible », la plupart étant nés au Canada. Nos politiques sociales, nos institutions publiques et nos programmes sociaux sont ancrés dans l'ère coloniale et le racisme systémique est évident partout. Il faut s'attaquer à ces enjeux pour que tous les membres des communautés puissent participer et contribuer au potentiel collectif.^{117 118}

Le Canada voit déjà l'impact de l'évolution de la structure des ménages dans les caractéristiques des personnes qui reçoivent une aide au revenu. Le nombre de personnes seules bénéficiant de l'aide au revenu a augmenté alors que le nombre d'autres structures familiales diminuait. Par exemple, en Colombie-Britannique, le pourcentage de femmes seules recevant de l'aide sociale en 1995 était de 11,9 % et est passé à 24,5 % en 2012. La plus forte diminution du recours à l'aide sociale dans cette province a été enregistrée chez les familles monoparentales qui représentaient en 1995 41,7 % des bénéficiaires, mais plus que 26,5 % en 2012. Des tendances similaires se manifestent partout au Canada. Les programmes actuels d'aide au revenu ne répondent pas aux besoins d'un groupe en pleine croissance dans notre société : les personnes seules ont des niveaux de revenu qui les empêchent de contribuer à la société.¹¹⁹

Par ailleurs, le Canada est confronté aux réalités des effets à long terme du changement climatique ainsi qu'à l'augmentation du nombre de catastrophes naturelles. Les impacts du changement climatique sont les plus marqués dans les communautés nordiques et ont des effets considérables sur l'agriculture et les économies basées sur les ressources naturelles. Les changements environnementaux affectent les moyens de subsistance, la santé mentale et le bien-être des collectivités. Nous exhortons le gouvernement à reconnaître que le changement climatique est intimement lié aux défis du filet de sécurité sociale et tend à aggraver les inégalités sociales dans tout le pays.

L'évolution des attitudes de la société est un autre défi important à prendre en compte pour corriger les lacunes du filet de sécurité sociale. Les militants antiracistes, les organisations autochtones, *Black Lives*

Matter Canada et d'autres groupes en faveur de la justice sociale ont ouvert la voie à des changements significatifs et durables dans nos institutions et nos programmes sociaux. L'appel à devenir un militant bien informé et à se joindre à la lutte pour la justice sociale est entendu par de beaucoup de gens dans tout le pays. De nombreuses organisations, dont les services de police, les services de protection à l'enfance et les municipalités, ont reconnu qu'ils traînaient une histoire coloniale et un racisme systémique, et ont mis en place des stratégies pour y apporter des changements significatifs. Nos institutions ont besoin d'un leadership courageux pour faire avancer le changement et de ressources pour appuyer des solutions durables.

L'attitude changeante de la société à l'égard du rôle du gouvernement et de l'importance du filet de sécurité sociale représente un autre défi important à considérer. L'évolution de la politique fédérale en 1996 a permis aux gouvernements provinciaux de faire en sorte que la politique sociale soit dictée par la capacité fiscale plutôt que par les besoins de la population.¹²⁰ L'approche de libre marché des services sociaux établie

De nombreux défenseurs, dont l'ACTS, demandent aux gouvernements d'agir pour réformer et renforcer le filet de sécurité sociale en portant une attention particulière à l'aide au revenu et aux programmes qui visent à répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

pendant l'ère du néolibéralisme place la concurrence au centre des services et privilégie l'austérité, l'efficacité et l'efficacité dans le cadre d'une culture de responsabilité punitive axée sur la vérification. Le mantra « faire plus avec moins » était le message dominant des gestionnaires des finances gouvernementales et les notions de soins et de relations ont été réduites à des catégories de données administratives.¹²¹

Depuis lors, de multiples stratégies ont

été mises en œuvre dans tout le Canada pour réduire la stigmatisation des personnes vivant dans la pauvreté, souffrant de problèmes de santé mentale et de toxicomanie et, à bien des égards, ces stratégies ont eu des effets positifs. L'amélioration des technologies et des services permettant d'identifier, de diagnostiquer et de traiter les personnes ayant un handicap a contribué à l'augmentation de la demande de traitements et de services. L'utilisation de stratégies de santé mentale en ligne a donné des résultats prometteurs et peut constituer pour de nombreuses personnes la première étape pour recevoir les soins dont elles ont besoin, surtout si les questions éthiques relatives à l'équité d'accès sont abordées.

Aujourd'hui, le public tolère de moins en moins les retards dans les soins médicaux et de santé mentale et prend conscience des conséquences en cascade des listes d'attente interminables sur les coûts des soins de santé.

De nombreux défenseurs, dont l'ACTS, demandent aux gouvernements d'agir pour réformer et renforcer le filet de sécurité sociale en portant une attention particulière à l'aide au revenu et aux programmes qui visent à répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Ces réformes doivent être fondées sur une compréhension complète et profonde des facteurs complexes qui sous-tendent la pauvreté et influencent la santé mentale et le bien-être, et les gouvernements doivent aller au-delà des opinions politiques pour inclure une compréhension globale des besoins changeants des individus et des familles au Canada.

Les opportunités

Le rôle du travail social au Canada à l'ère du slogan « *Defund the Police* »

Bien des juridictions ont proposé que les personnes en état de détresse mentale soient rencontrées par des travailleurs sociaux plutôt que par des policiers pour prévenir les situations de morts évitables. En étudiant le rôle du travail social au Canada, force est de constater que notre analyse est modelée par l'évolution des conditions sociales, économiques et politiques au cours des dernières décennies. Dans le domaine de la justice sociale, le rôle du travailleur social entre souvent en conflit avec la justice pénale, l'évolution de la société, les valeurs et les principes de pratique. Placer les travailleurs sociaux dans des rôles de policiers entraînerait d'autres problèmes et l'évolution historique de la profession doit faire partie de la réflexion.

Au fil des décennies, la pratique du travail social a adopté diverses méthodes, allant du diagnostic et de l'approche fonctionnelle à une approche générique, structurelle et de résolution de problèmes. Les années 1990 ont été marquées par la montée du néolibéralisme, avec la privatisation, la déréglementation, le libre-échange et la réduction des dépenses gouvernementales, ce qui s'est traduit par des coupes sévères dans les programmes sociaux. À cette époque, les impacts de la mondialisation ont été douloureusement ressentis par nos concitoyens les plus pauvres qui ont vu diminuer leur accès aux programmes de sécurité du revenu. « Au cours de cette période de coupures et de restrictions, les programmes d'aide sociale sont devenus moins universels et plus centrés sur des catégories spécifiques de personnes et de familles, et la sévérité des coupures a affecté ceux qui en avaient le plus besoin. »¹²² Beaucoup de travailleurs sociaux ont soutenu des politiques qui se sont traduites par une sévérité accrue à l'égard des moins nantis et par leur confinement dans un cycle de pauvreté.

Les tensions entre soins et contrôle sont évidentes dans la pratique du travail social depuis ses débuts. Les travailleurs sociaux ont joué un rôle important dans la séparation des enfants autochtones de leurs familles et leur placement dans les pensionnats indiens, suivi par la rafle des années 60 et ce que l'on appelle aujourd'hui la « rafle du millénaire ». Au-delà des facteurs sociodémographiques, la race s'est avérée être un facteur important dans la surreprésentation des enfants et des adolescents noirs et autochtones dans le système de protection de l'enfance. Des défis organisationnels, tels que le manque de compétences culturelles du personnel de ces services, les malentendus culturels, le manque d'expérience et les surcharges de travail du personnel sont autant de facteurs contributifs.¹²³

Des études ont démontré que les jeunes qui passent par l'assistance publique ont des résultats médiocres par rapport à leurs pairs. Entre 25 % et 50 % des jeunes issus de l'assistance publique ont un logement précaire et un taux d'emploi inférieur de 20 % à celui de leurs pairs. Ils ont aussi plus de démêlés avec la justice pénale, souvent lorsque les parents d'accueil ou le personnel des foyers de groupe font appel à la police pour contrôler leur comportement et répondre aux crises de santé mentale. Les jeunes qui sortent de la prise en charge deviennent parents plus tôt, ont une mauvaise santé physique et mentale et se sentent isolés.¹²⁴ En Ontario, 56 % des jeunes pris en charge par le gouvernement ne terminent pas leurs études secondaires.¹²⁵ En 2017, le Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes de l'Ontario a procédé à une revue systématique de la littérature au terme de laquelle il a déterminé que l'ensemble des études, des méthodologies de recherche et des périodes d'analyse, concluaient invariablement que les jeunes sortant de la prise en charge sont confrontés à des défis plus importants avec moins de ressources que leurs pairs. Il est clair que l'expérience de la prise en charge exacerbe les événements traumatiques de l'enfance. Les études suggèrent que les facteurs organisationnels et les pratiques professionnelles inhérents

au système de protection de l'enfance peuvent contribuer de manière significative aux difficultés d'insertion des jeunes dans la vie active.

De plus, les travailleurs sociaux ont également été considérés au Canada comme des agents du racisme anti-noir en raison de la surreprésentation des enfants noirs dans le système de protection de l'enfance. Depuis le début des années 2000, la question du contrôle social a pris de l'ampleur et la communauté du travail social s'est efforcée de trouver un équilibre entre les connaissances théoriques et les connaissances empiriques sur lesquelles sont fondées la pratique clinique et les interventions, et les aspects du contrôle social des domaines de pratique dans lesquels les travailleurs sociaux sont employés. Cette dichotomie est devenue particulièrement évidente lorsque l'accent a été déplacé de l'évaluation et des interventions dans les familles vers l'évaluation des risques, aux dépens de l'intervention précoce, de la prévention et du travail clinique. Le domaine de la protection de l'enfance a alors été dominé par les efforts consacrés à des niveaux d'intrusion élevés avec l'accent mis sur le respect des règles et les mesures coercitives. D'autres domaines de pratique, comme la santé mentale, ont considérablement restreint l'accès aux services dans le cadre de mesures d'économie par des aspects de contrôle de la durée et du type de prestation de services.

Le présent débat sur le transfert de fonds des services de police aux travailleurs sociaux nécessite une reconnaissance et une analyse du rôle historique du travail social auprès des communautés autochtones et noires, des questions relatives au racisme systémique dans ce domaine, du contrôle social, et de la prise en compte des voix des populations autochtones, noires et autres minorités les plus touchées par les interventions de la police.

Le recours aux travailleurs sociaux pour des interventions relevant du contrôle de la santé, actuellement menées par la police, auprès des personnes vulnérables traversant une crise de santé mentale, les itinérants ou les toxicomanes, et qui sont de plus racisées, placerait les travailleurs sociaux dans des situations où ils seraient perçus comme des auxiliaires de la police, plutôt que d'offrir une intervention clinique conformément à leur code de déontologie. Le travail

voulons-nous nous joindre aux équipes de police existantes qui interviennent dans des situations où elles comblent les trous du filet de sécurité sociale causés par un sous-financement chronique des services de santé mentale, ou voulons-nous faire partie d'une nouvelle vision ?

social doit renforcer sa capacité d'adapter à la pratique communautaire ses théories, ses compétences et ses connaissances en matière de justice sociale. La question que notre communauté doit se poser est la suivante : voulons-nous nous joindre aux équipes de police existantes qui interviennent dans des situations où elles comblent les trous du filet de sécurité sociale causés par un sous-financement chronique des services de santé mentale, ou voulons-nous faire partie d'une nouvelle vision ?

Les travailleurs sociaux seraient plus utiles dans la conception d'un nouveau système fondé sur la collaboration et l'engagement auprès des communautés autochtones et noires : ils développeraient des stratégies d'interventions cliniques efficaces, tout en mettant en œuvre les objectifs de justice sociale et d'inclusion ; une réforme dans laquelle les travailleurs sociaux procéderaient à une analyse minutieuse des dynamiques de pouvoir tout en faisant progresser les changements structurels et institutionnels.

Il semble que les travailleurs sociaux aient un rôle à jouer en tant que premiers intervenants dans des situations non violentes où leur expérience de l'intervention en cas de crise, leurs compétences en matière de désescalade et de résolution des problèmes, leur connaissance des problématiques mentales et leur capacité à accompagner la personne dans son environnement en reconnaissant l'importance de la famille, de la culture, de l'histoire, de l'oppression et des préjugés.

Notre communauté est de plus en plus consciente de l'importance de la diversité dans la pratique du travail social. L'humilité culturelle est reconnue comme un principe essentiel de l'éducation et de la pratique du travail social. Tout aussi importantes sont les valeurs d'inclusion et d'autodétermination, comme la compréhension des effets du racisme sur la vie des personnes et des familles de diverses origines ethnoraciales dans la prestation des services.

Le travail social, la police et la réconciliation

Les relations entre les peuples autochtones et les travailleurs sociaux constituent une histoire compliquée. Cela commence par le fait que le travail social a encore beaucoup à apprendre sur l'histoire du colonialisme et des exemples contemporains de préjugés qui perdurent au sein du milieu. Il existe un besoin bien documenté pour les travailleurs sociaux de reconnaître et de contester le colonialisme persistant et de s'engager dans des approches de réconciliation avec les Autochtones au sein de nos institutions, des organisations dans lesquelles nous travaillons et dans notre pratique clinique.

L'ACTS demande depuis longtemps au gouvernement du Canada de respecter les principes de la CVR. Plus précisément, il doit prendre en compte le principe directeur selon lequel « la réconciliation requiert de la volonté politique, un leadership conjoint, un renforcement de la confiance, de la responsabilité et de la transparence, ainsi qu'un important investissement de ressources ».¹²⁶

Pour le travail social, le chemin de la réconciliation doit refléter la conviction qu'il s'agit d'un processus et d'un parcours qui incarnent un engagement renouvelé envers la justice sociale, le dialogue et l'établissement de relations avec les Autochtones. En outre, la réconciliation implique des mesures concrètes pour lutter contre le racisme et la discrimination institutionnels, structurels et systémiques.

La communauté du travail social doit examiner diverses approches théoriques et contextuelles de la réconciliation avec les Autochtones dans le respect des principes énoncés par la CVR. La réconciliation est un processus difficile qui doit se faire à plusieurs niveaux : par l'éducation au travail social, au niveau personnel et professionnel, au niveau des politiques et des pratiques, et dans une perspective de justice sociale.

Les services de police de tout le pays étudient les moyens de faire progresser la réconciliation avec les Autochtones et beaucoup soutiennent publiquement l'appel à la justice et à l'action lancé par la CVR et le rapport FFADA. Il faudra en outre adopter une approche plus globale en matière de responsabilité, de surveillance et de transparence dans l'élaboration et la mise en œuvre des appels à la justice et à l'action. À moins que les Autochtones ne soient à la table de négociation et ne travaillent en partenariat avec les services de police pour s'engager dans un processus de réconciliation donnant la priorité à l'établissement de relations et à la conclusion d'un accord sur les priorités d'action qui permettra d'avancer vers un système d'équité et de justice qui élimine le racisme et la discrimination.

Le Comité permanent de la Chambre des communes sur la sécurité publique et nationale (2021) a formulé plusieurs recommandations à l'intention de la GRC qui, si elles sont mises en œuvre, auraient un impact important sur les efforts de réconciliation. Une recommandation visant à faire passer la GRC du statut de force paramilitaire à un modèle de service de police avec une supervision civile ainsi que des changements législatifs pour s'assurer que les politiques, les pratiques et les opérations sont exemptes de préjugés et de discrimination systémiques. Une autre recommandation clé en lien avec la réconciliation dans ce rapport est que le gouvernement du Canada, en consultation avec les Autochtones, les Noirs et les autres personnes racisées, mette sur pied un Collège national de police chargé de préparer, de former et d'éduquer une force de police professionnelle sans préjugés raciaux.

Établir de bonnes relations avec les peuples et les communautés autochtones, exige de comprendre que la vision du monde, les connaissances et les perspectives autochtones seront des aspects essentiels du processus. Comprendre le rôle du travail social et de la réconciliation posera de nombreux défis aux travailleurs sociaux et aux policiers au sein de leurs organisations, dans leur vie personnelle et dans leur pratique professionnelle. La réconciliation offre à la police et aux communautés une voie pour établir la confiance et réparer les injustices du passé. C'est une voie d'engagement renouvelé visant à assurer la sécurité de tous dans leurs communautés respectives, y compris celle de la police.

Des approches innovantes en matière de réconciliation

Aux États-Unis, le service de police de Stockton en Californie a entamé un processus de réconciliation en 2016 avec la création d'un cadre conçu par le National Network for Safe Communities. L'approche favorise l'établissement de relations et le développement de changements concrets dans les politiques et les pratiques. Ces changements sont pilotés par des conseils consultatifs communautaires ayant une expérience vécue. Les preuves de l'impact positif de cette approche sur la prévention de la criminalité commencent à apparaître.¹²⁷ Des projets pilotes de ce genre sont menés dans de nombreux autres lieux de tout le pays.

Une approche prometteuse est en cours d'expérimentation en Alberta où la Division K de la GRC travaille

Cette approche réunit des policiers et des membres de la communauté qui établissent des relations dans le cadre d'un dialogue ouvert, cherchent à instaurer la confiance et s'engagent à apporter des changements concrets aux politiques et aux pratiques.

avec les Premières Nations visées par les traités numéros 6, 7 et 8, la Métis Nation of Alberta, la Fédération des établissements métis et la Société culturelle inuite pour explorer de nouvelles méthodes de collaboration et d'échange d'idées afin d'avancer de concert vers la réconciliation. Cette approche réunit des policiers et des membres de la communauté qui établissent des relations

dans le cadre d'un dialogue ouvert, cherchent à instaurer la confiance et s'engagent à apporter des changements concrets aux politiques et aux pratiques. La stratégie est élaborée en partenariat et comprend un examen des actions et des comportements passés et un regard vers l'avenir pour renforcer les capacités. La clé de leur stratégie est d'identifier et de remettre en question les préjugés systématiques ou procéduraux ; d'éliminer les préjugés à l'intérieur et autour de l'organisation, de superviser et d'effectuer des changements dans la façon dont la police se fait dans les communautés autochtones, en particulier pour la réduction de la criminalité et le partenariat pour accroître l'éducation, la prévention, l'intervention et le traitement pour assurer des communautés plus sûres et en meilleure santé.

Au début de 2018, le service de police de Calgary, en consultation avec les Aînés, a reconnu la nécessité d'élaborer une stratégie pour guider la mise en œuvre dans l'organisation des appels à l'action de la CVR, de l'enquête sur les Femmes et filles autochtones disparues et assassinées et du rapport White Goose Flying à la ville de Calgary sur la vérité et la réconciliation sur les pensionnats. En 2020, la ville de Calgary a approuvé une motion qui demandait officiellement à la police de Calgary d'entreprendre un processus de consultation communautaire et d'élaborer un plan pour lutter contre le racisme systémique. La police de Calgary a reconnu publiquement la présence historique du racisme systémique dans le maintien de l'ordre et, par le biais d'un processus de consultation communautaire complet, a lancé le plan Commitment to Anti-Racism, Equity & Inclusion. Ce plan aborde diverses réformes, notamment la réconciliation avec les communautés des Premières Nations.

L'approche consistant à rapprocher la police des membres de la communauté par des rencontres et des communications ouvertes, à travailler sur la confiance et à s'engager à apporter des changements concrets dans les politiques et les pratiques a été appliquée avec succès dans des pays comme l'Allemagne et l'Afrique du Sud.

Contre l'iniquité : Le revenu de base universel, étape promise sur la voie d'une solution

Le présent document fait ressortir de nombreuses dépendances démontrant que l'iniquité économique au sein des communautés noires et autochtones est une conséquence directe du racisme systémique et des relents de colonialisme, qui contribuent aux démêlés avec la police et le système pénal en général, avec d'autres conséquences sociales néfastes. Constatant que les réformes fragmentaires des systèmes sociaux du Canada ne sont pas parvenues à atténuer l'iniquité, nombre d'observateurs et d'acteurs sont en faveur de programmes globaux remplaçant le concept de « filet de sécurité » par un plancher de revenu stable sur lequel s'appuyer¹²⁸ ; ainsi l'option politique d'une garantie de revenu de base universel améliorerait grandement de nombreux d'aspects des défis analysés dans ce rapport.

Le revenu de base universel (RBU), également appelé revenu de base ou revenu garanti, est un concept de soutien économique évoqué au Canada depuis les premières ébauches d'un filet de sécurité sociale national, qui remontent à 1943. Il s'agit d'un concept ancré dans la justice sociale qui avait la faveur des militants anti-pauvreté, des décideurs publics, des économistes et des entrepreneurs. Le revenu de base universel est un montant modeste versé aux individus indépendamment de la composition du foyer, de la situation professionnelle ou des contributions antérieures. Le point essentiel est que ce montant serait garanti à tous, sans égard à tout autre revenu, ce qui permettrait d'éviter les critères de ressources, qui constituent des facteurs de stigmatisation et d'exclusion inhérents à de nombreux programmes d'aide sociale.^{129 130}

Des rapports émanant de plusieurs paliers de gouvernement ont étudié le potentiel d'un RBU et préconisent que le gouvernement établisse un revenu de subsistance garanti. En 1971, un rapport du comité sénatorial intitulé Pauvreté au Canada a été publié et demandait que des efforts accrus soient déployés pour améliorer la sécurité du revenu. À l'époque, on estimait qu'un Canadien sur quatre vivait dans la pauvreté. Le Sénat recommandait la mise en place d'un revenu annuel garanti qui serait financé et administré par le gouvernement fédéral.¹³¹

En 1985, la Commission royale sur l'union économique et les perspectives de développement du Canada a recommandé le libre-échange avec les États-Unis et un revenu de base appelé programme de sécurité du

revenu universel (SRU). Le gouvernement fédéral a poursuivi les accords de libre-échange, mais n'a pas donné suite aux recommandations relatives au programme de revenu de base.¹³²

En 2014, le rapport de l'enquête sur les femmes et les filles autochtones assassinées et disparues recommandait également un revenu garanti pour tous les Canadiens.

En décembre 2020, la Colombie-Britannique a publié le rapport final du groupe d'experts sur le revenu de base. Le mandat était d'étudier la faisabilité d'un revenu de base et d'étudier le système de revenu et d'aide sociale existant pour déterminer si un revenu de base pourrait le transformer et l'améliorer. Après avoir consulté de nombreux experts et groupes, le groupe a conclu que les programmes d'aide sociale existants ne constituaient pas un système complet et présentaient de nombreuses lacunes et incohérences créant des obstacles et entretenant la stigmatisation associée à l'aide sociale. Toutefois, il existait une base solide à partir de laquelle des améliorations pouvaient être apportées pour obtenir les mêmes avantages qu'un revenu de base universel. Ce rapport présente 63 recommandations pour réformer le système actuel en ciblant l'aide au revenu, le logement, la couverture médicale, les aides à l'emploi, la lutte contre l'emploi précaire, le renforcement des services d'aide aux personnes fuyant la violence, et pour encadrer la réforme du « mur de l'aide sociale » existant.¹³³

En décembre 2020, le Centre canadien d'analyse économique (CANCEA) a publié une étude visant à comprendre les avantages économiques pour les familles qui reçoivent des prestations dans le cadre de différents programmes de revenu de base, ainsi que les impacts économiques

[Grab your reader's attention with a great quote from the document or use this space to emphasize a key point. To place this text box anywhere on the page, just drag it.]

potentiels de ces programmes. Les deux modèles étaient le revenu minimum garanti (RMG) et le dividende plus RMG. Les deux modèles visaient à fournir un revenu individuel inconditionnel aux adultes. L'étude a conclu qu'avec ces deux modèles, plus de 3,2 millions de personnes sortiraient de la pauvreté. Quant aux 2,3 millions de familles vivant dans la pauvreté, leur revenu serait augmenté de 306 %. L'étude a également conclu que le revenu de base universel se traduirait par une croissance économique dans tout le pays.¹³⁴

Deux expériences de revenu de base universel ont été tentées au Canada. Au début de l'année 1974, le gouvernement fédéral et Winnipeg Manitoba ont lancé un projet pilote de démonstration du revenu de base universel dans la petite ville de Dauphin, appelé le projet Mincome (Expérience de revenu annuel de base du Manitoba), qui devait se dérouler de 1975 à 1978. Le projet se tenait à Winnipeg et la communauté rurale de Dauphin, dans l'ouest du Manitoba, a servi de site de saturation. Plusieurs petites communautés rurales ont également été choisies pour servir de témoins aux sujets de Dauphin. Le projet a duré quatre ans et s'est terminé en 1979, mais la collecte de données n'a porté que sur deux ans et aucune analyse n'a été faite par l'équipe du projet.^{135 136 137}

Le gouvernement fédéral fournissait soixante-quinze pour cent du financement. Ce projet pilote, influencé par des initiatives similaires aux États-Unis, a évolué d'un projet de démonstration à une expérience de recherche complexe comprenant l'étude des effets que le revenu garanti peut avoir sur la motivation des personnes à travailler. Le projet pilote assurait un revenu mensuel inconditionnel de différents niveaux à presque tous les individus en fonction de la composition de la famille. Les coûts et la complexité de la recherche étant devenus politiquement moins souhaitables, le projet a été abandonné peu après un changement de gouvernement provincial. Evelyn Forget, une économiste de la santé de l'Université du

Manitoba, a eu accès aux données. Son étude a abouti à des conclusions intéressantes sur les retombées importantes du RBU. La recherche a révélé que le taux de décrochage scolaire a diminué et que les hospitalisations ont baissé de 8,5 % par rapport au groupe témoin. Fait surprenant, les données ont montré que les hospitalisations spécifiquement liées aux accidents, aux blessures et aux diagnostics de santé mentale ont baissé, tout comme les facturations des praticiens pour les diagnostics de santé mentale. L'étude a été poussée plus loin en analysant les avantages financiers traduits en coûts de santé en 2010 et a révélé que la baisse de 8,5 % des hospitalisations permettrait des économies potentielles de 4,6 milliards de dollars.^{138 139}

En 2017, le gouvernement de l'Ontario a lancé des projets pilotes de revenu de base universel d'une durée de trois ans dans trois villes, soit Hamilton-Brantford, Lindsay et Thunder Bay. Il s'agissait d'un investissement de 50 millions de dollars pour étudier comment un revenu inconditionnel améliorerait la vie des gens. Au début du projet, il a été constaté que 70 % des bénéficiaires avaient un emploi, mais avaient du mal à joindre les deux bouts. Le projet a été annulé huit mois après son lancement par le nouveau gouvernement provincial en juillet 2018.¹⁴⁰

Les études portant sur les projets de revenu de base sont largement qualitatives et font généralement état d'améliorations dans la vie des gens en raison de la diminution du stress dû aux difficultés financières. Les bénéficiaires font état d'une meilleure nutrition, de meilleurs résultats scolaires pour les enfants, de changements minimes, d'une diminution des taux d'hospitalisation, d'une meilleure santé mentale, d'une augmentation du poids à la naissance et d'une baisse des activités criminelles.¹⁴¹

Le Réseau canadien pour le revenu garanti (RCRG) mène des enquêtes et recueille des données sur les avantages et les coûts du revenu universel. Ses études font écho aux conclusions qualitatives d'autres recherches. Les personnes déclarent qu'avec un revenu de base, elles restent en emploi tout en ayant des fonds pour payer les coûts liés au travail, peuvent améliorer leurs perspectives professionnelles en retournant aux études ou sont capables de démarrer une petite entreprise. Le RCRG a mené une enquête auprès des Canadiens recevant la prestation nationale d'urgence en cas de pandémie (PCU) et 50 % des bénéficiaires de la PCU ont déclaré avoir acquis une nouvelle compétence, 42 % avoir suivi un cours en ligne et 10 % avoir créé une entreprise. En outre, ils ont répondu à l'enquête qu'ils consacraient plus de temps à des tâches non rémunérées comme l'entretien ménager, les soins à autrui, le travail civique et le bénévolat.¹⁴²

Les partisans du revenu de base universel font valoir les avantages d'un revenu garanti et les études révèlent les potentiels et les possibilités de financement. Ils rappellent également que le financement d'un revenu garanti ne doit pas être la solution unique, mais une mesure importante de renforcement du filet de sécurité sociale, qui comprend aussi les services publics comme la garde d'enfants, les soins de santé, les aides aux personnes âgées, et plus de soutien à domicile et des aides à l'éducation.¹⁴³

Des réponses innovantes aux besoins de la communauté, sans intervention de la police

En réponse aux mouvements *Black Lives Matter* et *Defund the Police*, aux protestations du public, au journalisme d'investigation et aux incitations pressantes de nombreux groupes professionnels et communautaires, nombre de services de police du Canada prennent des mesures pour établir des partenariats et créer des alternatives au déploiement de policiers.

Aujourd'hui, les organisations policières investissent dans des pratiques de recrutement et d'embauche visant à renforcer la diversité au sein de leur personnel. Beaucoup ont mis en place des formations pour contrer le racisme et enseigner aux policiers des techniques permettant de désamorcer les situations sans

recourir à la force létale. D'autres consacrent des ressources à la création et au maintien d'une culture plus inclusive et diversifiée. Plusieurs services de police cherchent à établir des partenariats avec des services communautaires spécialisés dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie en vue d'organiser des interventions conjointes pour éviter les traumatismes et respecter les sensibilités de la communauté.

Plusieurs services de police ont entrepris de créer des programmes internes d'intervention en crise de santé mentale à substituer aux techniques de maintien de l'ordre. Nous sommes d'avis que de telles stratégies sont malavisées, car elles conduisent la police à s'impliquer plus dans le domaine des services sociaux, créent une fausse impression que la police peut fournir des soins de santé mentale, renforcent la dépendance de la communauté envers l'application de la loi et permettent au gouvernement de renoncer à sa responsabilité de veiller à ce que le filet de sécurité soit capable de protéger les plus vulnérables. En définitive, ces initiatives ne produiront pas les résultats spectaculaires.

Voici quelques exemples de stratégies non policières novatrices et efficaces.

Eugene Oregon, États-Unis

Le programme CAHOOTS (Crisis Assistance Helping Out On The Streets) a été créé en 1989 en tant qu'initiative de sécurité communautaire. Il s'agit d'un service mobile d'intervention en cas de crise qui offre des services gratuits et confidentiels dans la région d'Eugene et de Springfield, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Il est géré par le centre d'appel d'urgence 911 traditionnel. Il ne s'agit pas d'une intervention policière, mais d'une assistance de crise mentale ou médicale. Le recours au système d'urgence 911 permet de faciliter l'accès. Les opérateurs du service d'urgence 911 sont formés pour reconnaître les situations non violentes ayant une composante de santé comportementale et pour diriger ces appels vers le centre CAHOOTS. L'équipe CAHOOTS se rendra sur les lieux pour évaluer la situation et assurer la stabilisation immédiate en cas d'urgence médicale ou de crise de santé mentale, et elle procédera à l'évaluation, à l'information, à l'orientation médicale, à la défense des droits et, au besoin, au transport vers l'étape suivante du traitement.

Il s'agit d'un programme qui s'inscrit dans le cadre des services fournis par la clinique White Bird et qui est en

Il ne s'agit pas d'une intervention policière, mais d'une assistance de crise mentale ou médicale. Le recours au système d'urgence 911 permet de faciliter l'accès. Les opérateurs du service d'urgence 911 sont formés pour reconnaître les situations non violentes ayant une composante de santé comportementale et pour diriger ces appels vers le centre CAHOOTS.

place depuis plus de 30 ans. Dans un pays où le niveau des soins médicaux dépend souvent de l'assurance maladie, ce service est gratuit pour les utilisateurs. Il s'agit d'un service de réponse couvrant un large éventail de problèmes et de préoccupations hors du contexte criminel. Il n'est pas destiné à intervenir dans des situations violentes ou à des urgences médicales qui mettent la vie en danger.

La clinique White Bird a été fondée il y a plus de 50 ans. Il s'agit d'un organisme

collectif qui fournit un large éventail de services et de soutiens médicaux et de santé mentale aux personnes marginalisées, notamment des interventions de crise, des traitements ambulatoires, des soins de santé, des soins dentaires et des conseils. Chaque équipe CAHOOTS est constituée d'un travailleur de crise en santé mentale et d'un technicien médical d'urgence. Le programme offre un large éventail de services, notamment de conseil en cas de crise, de prévention du suicide, d'évaluation, de résolution des conflits, d'évaluation et de traitement de la toxicomanie, de soutien en cas de crise du logement et de premiers secours.

En 2019, CAHOOTS a répondu à 24 000 appels, et n'a nécessité un renfort de la police que dans 150 cas. On estime que le programme a permis au budget du service de police d'Eugene d'économiser 8,5 millions par an entre 2014 et 2017. Le succès du modèle CAHOOTS a été reconnu par le gouvernement fédéral américain en mars 2021, dans le cadre du plan de secours COVID-19, intitulé American Rescue Plan. Le budget comprenait des fonds attribués aux États pour la mise en place de services de crise mobiles communautaires comparables au modèle CAHOOTS.

Denver Colorado, États-Unis

Denver est une grande ville du Colorado dont la population métropolitaine dépasse 780 000 habitants. Ces dernières années, la ville a connu un important afflux de population et 36 % de ses citoyens appartiennent aux minorités visibles.

En 2019, la ville, la police et leurs partenaires communautaires se sont associés pour planifier une initiative communautaire et ont étudié le modèle CAHOOTS d'Eugene, en Oregon. En 2020, ils ont créé le programme STAR (Support Team Assisted Response). Les partenaires de cette collaboration sont la fondation Caring for Denver, la police, le centre de santé mentale, les paramédicaux, le 911 et un certain nombre de programmes communautaires.

Le programme STAR est un service mobile d'intervention en cas de crise, centré sur la personne et dépêché par le système d'appel d'urgence 911. À Denver, les appels acheminés au 911 pour des problèmes de santé et de sécurité étaient traditionnellement

deux options : l'hôpital et les soins médicaux, ou la justice pénale. L'initiative STAR a ouvert une troisième voie d'accès aux services et aux aides. Le programme STAR n'est pas conçu pour répondre à des situations violentes ou menaçantes. Il intervient sur des appels concernant l'assistance à une personne, le suicide, la toxicomanie, les contrôles de l'aide sociale, les attentats à la pudeur, les intrusions de force et l'élimination des seringues. En l'espace de six mois, le programme STAR a répondu à 748 appels

. En l'espace de six mois, le programme STAR a répondu à 748 appels et on estime qu'il évitera 2,8 % des appels à la police. L'un des objectifs de STAR était de détourner les individus du système de justice pénale en utilisant une approche fondée sur la réponse aux situations traumatiques. Sur les 748 appels traités par STAR, aucun n'a donné lieu à une intervention de la police de Denver ou à une implication du système judiciaire.

et on estime qu'il évitera 2,8 % des appels à la police. L'un des objectifs de STAR était de détourner les individus du système de justice pénale en utilisant une approche fondée sur la réponse aux situations traumatiques. Sur les 748 appels traités par STAR, aucun n'a donné lieu à une intervention de la police de Denver ou à une implication du système judiciaire.

Récemment, STAR a lancé le processus de constitution d'un comité consultatif bénévole de 15 membres de la communauté, dans le but de guider et de développer le programme.

Oakland et Sacramento, Californie, États-Unis

MH First est un service de réponse non policière aux crises de santé mentale dont les activités ont débuté en janvier 2020 à Sacramento et ont ensuite été étendues à Oakland. Les deux projets sont appuyés par l'Anti Police-Terror, une organisation qui milite énergiquement pour le désengagement de la police. MH First est un nouveau modèle avant-gardiste d'intervention non policière faisant appel à des bénévoles formés pour répondre aux urgences psychiatriques, au soutien des cas de toxicomanie et aux situations de violence

domestique qui nécessitent l'extraction de la victime. Ces initiatives fournissent un soutien mobile par les pairs dans le but d'éviter l'intervention de la police.

Vancouver, Colombie-Britannique

Depuis plusieurs décennies, le service de police de Vancouver (VPD) a mis en place des initiatives visant à répondre plus efficacement aux personnes en crise de santé mentale. Ainsi, dès 1978, le service de police de Vancouver a mis sur pied le programme « Car 87 », un modèle de binôme d'intervention associant un policier et un professionnel de la santé mentale. Ce programme se poursuit aujourd'hui et a servi de modèle à de nombreux autres services de police. En 2011, le service de police de Vancouver et la Vancouver Coastal Health Authority (VCH) se sont engagés à collaborer dans le cadre d'un programme visant à réduire les préjudices subis par les personnes et leur implication dans le système de justice pénale ou les services de santé d'urgence. L'unité de santé mentale de la police de Vancouver et les équipes Assertive Community Treatment (ACT) et Assertive Outreach Team (AOT) de la VCH sont le fruit de cette collaboration.

Les équipes ACT sont en mesure de fournir des services complets en santé mentale pour des soins intégrés. La première équipe ACT a été créée en janvier 2012. Une équipe ACT compte 10 à 12 personnes, dont des psychiatres, des travailleurs sociaux, des infirmiers, des conseillers professionnels, des ergothérapeutes et des ludothérapeutes, ainsi que des conseillers pour les pairs, entre autres. Deux agents du VPD travaillent à plein temps avec les équipes, fournissant un soutien policier quotidien. Les équipes se concentrent sur le bien-être des individus qui rencontrent des difficultés liées à la vie en société, qui ont de lourds antécédents d'implication de la police et qui font souvent appel aux services de santé. Beaucoup de ces individus ont un comportement à haut risque et des problèmes complexes de santé mentale de longue date. L'objectif de l'équipe ACT est de fournir un soutien psychosocial à long terme pour préparer les clients à une transition réussie vers les soins de proximité. Les équipes ACT peuvent aider à trouver des soins de santé à long terme 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, apporter un soutien en matière d'aptitudes à la vie quotidienne, de formation professionnelle, d'aide au logement, et aider à maintenir le bien-être physique et mental.

Les équipes AOT font partie d'un programme de santé mentale conjoint du VPD et du service de santé Vancouver Coastal Health, qui a débuté en mars 2014. L'équipe fournit un soutien transitoire à court terme aux personnes ayant des troubles modérés à graves de toxicomanie et de santé mentale pour les aider dans la transition de l'hospitalisation ou de l'incarcération à un organisme de services communautaires. Ces individus ont souvent de la difficulté à vivre dans la communauté et ont des antécédents d'implication avec la police et de problèmes de santé mentale complexes. Les membres de l'équipe sont des psychiatres, des infirmiers, des superviseurs cliniques et des policiers. Sur une période d'un à deux mois, l'équipe met les personnes en rapport avec leur organisme de soins primaires et applique une approche créative et collaborative pour résoudre leurs problèmes. L'objectif de l'équipe AOT est de réduire les incidents de violence et d'automutilation, d'éviter une nouvelle détérioration de la qualité de vie et de réduire les implications dans le système de justice pénale. Les policiers jouent un rôle plus important dans l'AOT que dans l'ACT, notamment en repérant les clients qui peuvent être à risque et en anticipant les problèmes de comportement.

Calgary, Alberta

En septembre 2020, le service de police de Calgary a reconnu l'existence du racisme social au sein du service et la nécessité de s'attaquer au racisme et aux inégalités sociales dans la ville. Il a publié un « engagement à lutter contre le racisme », dans lequel il s'engage à collaborer avec la ville pour transférer la responsabilité de l'application de la loi aux organismes sociaux dans les cas de personnes en crise, si les circonstances le permettent. La ville de Calgary et son service de police se sont associés à des partenaires communautaires

pour créer une stratégie visant à améliorer le soutien aux personnes en situation de crise en raison de troubles de santé mentale, de toxicomanie ou d'autres problèmes similaires. La stratégie de Calgary en matière de santé mentale et de toxicomanie a été élaborée et vise à combler les lacunes dans les services de crise, les services de proximité et les lacunes du système d'intervention d'urgence de la ville pour offrir des services mieux adaptés sur le plan racial et culturel. Le cadre d'investissement en sécurité communautaire a identifié deux priorités : renforcer les services de soutien existants et transformer le système d'intervention en cas de crise en appliquant les meilleures pratiques identifiées par la recherche et en mobilisant les principaux intervenants. Huit millions de dollars du budget de la police de 2021 ont été réaffectés au renforcement et à l'élargissement de dix organisations communautaires et services d'intervention en cas de crise. La plus importante réaffectation de fonds a consisté à faire passer le programme Police and Crisis Team (PACT) de six à douze équipes. Le PACT est un partenariat entre les services de santé de l'Alberta et le service de police de Calgary qui intervient dans les situations où des personnes vivent une crise de santé mentale, de toxicomanie ou psychosociale. Le PACT fournit une évaluation, un soutien et une consultation en matière de santé mentale dans une situation de crise, et est en mesure d'organiser des évaluations et des orientations psychiatriques urgentes au besoin. Les membres de l'équipe PACT sont des policiers, des infirmiers psychiatriques, des psychologues, des infirmiers médicaux et des travailleurs sociaux.

Les principaux mandats du PACT sont de détourner les personnes en crise souffrant de troubles mentaux et de problèmes de toxicomanie du système judiciaire et des urgences des hôpitaux et de les stabiliser dans la communauté en les orientant vers des ressources et autres formes de soutien. L'augmentation du financement du PACT permettra d'étendre les heures de service à 22 heures par jour, sept jours par semaine.

La réaffectation des fonds du budget de la police est également destinée à financer une initiative conjointe menée par le Distress Centre pour sensibiliser le public et les services d'urgence de façon qu'ils dirigent leurs appels vers la bonne ressource. L'initiative s'appelle « 211 Make the Right Call ».

Toronto, Ontario

En 2019, la police de Toronto a publié une stratégie visant à améliorer l'intervention de la police auprès des personnes en crise de santé mentale ou de toxicomanie. En juin 2020, le conseil municipal a demandé d'élaborer un modèle d'intervention de sécurité communautaire ne relevant plus de la police. Les membres de l'administration municipale ont recommandé une approche non policière pour les appels non urgents et non violents impliquant des individus en situation de crise. En février 2021, le programme a été lancé dans quatre secteurs de la ville. Trois de ces projets pilotes seront mis en œuvre dans des zones où les arrestations en vertu de la *Loi sur la santé mentale* et les appels pour des personnes en crise sont les plus élevés à Toronto. Les trois collectivités concernées sont : (i) le nord-ouest de Toronto (quartiers Etobicoke Nord, Etobicoke Centre, York Centre et Humber River-Black Creek), (ii) le nord-est de Toronto (quartiers Scarborough Sud-Ouest, Scarborough Centre, Scarborough-Agincourt, Scarborough Nord, Scarborough-Guildwood et Scarborough-Rouge Park), (iii) Centre ville Est (quartiers Spadina-Fort York et Toronto Centre). Le quatrième projet pilote desservira les communautés autochtones, en tenant compte de l'histoire des peuples autochtones et de leurs expériences malheureuses avec la police. Ce projet pilote sera géré par des Autochtones et élaboré conjointement avec leurs communautés.

Les projets pilotes ont été élaborés à partir des données et des idées échangées lors de 33 tables rondes communautaires, de la réunion sur la responsabilité des leaders communautaires qui surveillent et soutiennent le développement et la mise en œuvre de modèles d'intervention de sécurité dirigés par la communauté, et des enquêtes menées en 2020.

Montréal, Québec

En août 2021, la ville de Montréal a annoncé qu'elle prévoyait de mettre en place un projet pilote, d'équipe mobile de médiation et d'intervention sociale (EMMIS), pour réagir rapidement aux situations de crise dans les lieux publics. Ce programme est une collaboration entre la ville, la Société de développement social et le Service de police de la Ville de Montréal. Le programme sera initialement disponible quinze heures par jour, se concentrera sur le centre-ville et comprendra une équipe de cinq travailleurs sociaux qui travailleront en étroite collaboration avec les policiers. Le projet pilote se déroulera de septembre à décembre 2021.

Stockholm, Suède

La réponse aux crises de santé mentale à Stockholm est souvent citée dans la littérature comme un exemple international de partenariat efficace entre la police et la santé mentale. Le comté de Stockholm compte une population de 2,2 millions d'habitants dans la zone métropolitaine. Il dispose d'un hôpital psychiatrique et de nombreuses équipes psychiatriques mobiles dans toute la région, qui interviennent de jour comme de nuit. Les équipes mobiles fournissent des soins sur rendez-vous, mais ne répondent pas aux urgences de santé mentale. Les situations impliquant une personne en crise grave de santé mentale ou de comportement étaient traditionnellement gérées par la police et souvent la personne aboutissait à l'hôpital, seule option à la disposition de la police. En 2015, une équipe d'intervention d'urgence psychiatrique (PAM) a été créée pour répondre aux appels d'urgence pour des personnes souffrant de troubles mentaux graves ou en détresse comportementale, le suicide étant la principale préoccupation. L'équipe est connue sous le nom d'ambulance de la santé mentale. Cette ambulance avec deux infirmiers psychiatriques et un ambulancier est envoyée par le centre d'appel d'urgence communautaire. La police intervient dans environ la moitié des appels, mais elle est libérée dès que les spécialistes de la santé mentale peuvent intervenir. Le programme a permis de réduire la fréquence des interventions de la police dans les crises de santé mentale et de diminuer les admissions à l'hôpital.¹⁴⁴

Conclusions et recommandations

Le Canada est confronté à des problèmes sans précédent dans le domaine du maintien de l'ordre, avec des appels à la justice pour une réforme de la police afin de mettre fin aux rencontres mortelles avec les policiers, ainsi que les défis pour mettre fin au racisme systémique depuis les décès très médiatisés de Chantel Moore, Julian Jones, Colton Boushie, Tina Fontaine et beaucoup trop d'autres. Le contexte dans lequel la police travaille a considérablement changé depuis que cette forme d'application de la loi a été conçue en vue d'assurer la sécurité et la sûreté du public. Les défis auxquels la police est confrontée, qu'il s'agisse de problèmes d'organisation, de l'augmentation des coûts ou des demandes de réforme de la part du public, exigent de nouvelles connaissances et des adaptations pour développer efficacement des modèles axés sur la communauté et conçus pour répondre aux besoins locaux.

L'une des solutions les plus couramment proposées pour réformer la police en Amérique du Nord semble être d'adjoindre aux policiers des travailleurs sociaux pour les interventions relatives à la santé mentale ou à la toxicomanie, ou de mettre en place d'une ligne téléphonique distincte que les citoyens peuvent appeler lorsque des personnes sont en détresse et ont besoin de l'intervention de travailleurs sociaux ou d'autres professionnels de la santé.

L'appel urgent à réduire le financement de la police a lancé une campagne visant à repenser les stratégies de réinvestissement dans les services de santé mentale et de toxicomanie dans les communautés et à envisager des réponses innovantes pour les situations d'urgence signalées au 911. L'érosion du filet de sécurité sociale

et les coupes dans les services de santé et les services sociaux ont laissé de graves lacunes qui amènent la police à intervenir en cas de crise de santé mentale ou de toxicomanie, alors que le modèle et les structures de maintien de l'ordre n'ont pas été conçus pour combler ce besoin et les policiers sont mal outillés pour répondre efficacement aux réalités actuelles de la société.

Le Canada doit trouver des solutions innovantes pour répondre aux besoins et aux exigences des défis posés par les troubles de santé mentale et la toxicomanie. C'est aussi l'occasion d'élaborer des solutions et d'aborder les problèmes systémiques qui affectent les services de police en réexaminant les possibilités de mieux répondre aux besoins des communautés. Une solution simpliste serait de placer des travailleurs sociaux aux côtés des policiers, mais cela alourdirait le fardeau des organisations policières et des municipalités sans pour autant résoudre le dilemme de l'implication excessive de la police dans les enjeux sociaux, pas plus que les problèmes sous-jacents du racisme systémique et les problèmes inhérents au sous-financement chronique de la santé mentale et des services sociaux.

Les solutions doivent s'appuyer sur des stratégies visant à accroître le leadership et le financement du gouvernement, de sorte que les travailleurs sociaux et les autres professionnels de la santé et des services sociaux soient en mesure de mieux répondre aux enjeux sociaux de la communauté, diminuant ainsi l'implication de la police et réduisant les besoins pour ce type de services en intervenant en amont sur les déterminants sociaux de la santé.

Recommandations

Le présent rapport relève de nombreux problèmes profondément ancrés dans les modèles actuels de sécurité et de services sociaux, montrant que des changements au niveau du système sont clairement nécessaires.

Nos recommandations sont regroupées en deux catégories : celles qui visent à résoudre directement les problèmes liés au maintien de l'ordre, et celles qui visent à remédier plus généralement aux iniquités systémiques.

À court terme, le gouvernement fédéral doit :

- 1)** Créer et financer immédiatement une base de données centralisée pour recueillir et analyser les données sur les morts impliquant la police dans l'ensemble du pays, ainsi que les plaintes pour brutalité policière et pour racisme.
- 2)** Suivre la voie ouverte par l'Assemblée des Premières Nations (APN)¹⁴⁵ et l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) pour élaborer conjointement et déposer un projet de loi destinée à faire des services de police des Premières Nations un service essentiel.
- 3)** De plus, donner suite à l'appel de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) pour « élaborer une stratégie visant à fournir un soutien entièrement financé aux services de police dirigés par des Autochtones, en mettant l'accent sur la prévention de la violence ».¹⁴⁶

La création conjointe de ce projet de loi offre une occasion claire d'appliquer pleinement l'appel à la justice, point 5.4 du rapport FFADA de :

« ...transformer immédiatement et radicalement les services de police autochtones afin qu'ils ne représentent plus simplement une délégation de services, mais l'exercice de l'autonomie gouvernementale et de l'autodétermination. Pour ce faire, le Programme des services de police

des Premières Nations du gouvernement fédéral doit être remplacé par un nouveau cadre législatif et financier, conforme aux pratiques exemplaires et aux normes nationales et internationales en matière de services de police, qui devra être élaboré par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, en partenariat avec les peuples autochtones. »

- 4) Suivre l'initiative de l'AFAC en créant des enveloppes de financement pour a) des programmes de guérison et de justice réparatrice¹⁴⁷ et b) pour l'élaboration et prestation de modules spécialisés pour la formation des policiers au sujet des femmes autochtones, de la violence basée sur le genre et *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées* (FFADA), plus précisément 9.1, 9.2, 9.3. et 10.1..¹⁴⁸
- 5) Appuyer les conseils de police dans la mise en place de comités de surveillance civile reflétant et intégrant des membres des communautés qu'ils servent, comme le recommandent les appels à la justice formulés dans le rapport sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées et celui du Caucus des parlementaires noirs.
- 6) Interdire immédiatement la pratique du « fichage » dans l'ensemble du Canada, comme l'exigent de nombreuses « communautés racialisées et marginalisées ». ¹⁴⁹
- 7) **Mettre sur pied un conseil consultatif sur les services d'intervention en matière de bien-être communautaire en vue de proposer et d'aider à diriger trois projets pilotes communautaires :**
Créer une occasion de dialogue, de solidarité et de confiance, pour étudier les possibilités de démanteler les systèmes existants et de proposer des solutions innovantes en réunissant des leaders autochtones, des leaders des communautés noires, des experts en santé mentale et en toxicomanie, des universitaires, des chefs de police, des responsables de la GRC, des territoires et des services de police des Premières Nations, des travailleurs sociaux et des personnes ayant une expérience vécue de la maladie mentale, de la toxicomanie et des démêlés avec le système judiciaire pour :
 - a) mener des recherches et évaluer les modèles de bien-être communautaire existants, novateurs et émergents, dont beaucoup sont étudiés dans le présent document ;
 - b) proposer par la suite un nouveau modèle de services d'intervention pour le bien-être de la communauté, adapté, mais souple, spécifiquement conçu pour le Canada, qui soit culturellement approprié et qui intègre, entre autres choses, des services et des paradigmes de sécurité en matière de toxicomanie, de santé mentale, de logement, et de protection des enfants et des adultes ;
 - c) continuer à siéger en tant que conseil consultatif d'experts avec la réalisation d'au moins trois projets pilotes dans des communautés de tout le Canada, idéalement dans une communauté rurale, une communauté urbaine et une communauté du Nord (ou plus) ;
 - d) participer à l'évaluation de ces projets pilotes et aux recommandations pour leur mise en œuvre dans l'ensemble du Canada.
- 8) **À plus long terme, pour lutter contre l'inégalité systémique, le gouvernement fédéral devrait :**
 - 8) Mettre en œuvre tous les appels à l'action de la CVR et les appels à la justice du FFADA.

- 9) Appuyer énergiquement les déterminants sociaux de la santé pour remédier aux inégalités systémiques par une série de mesures audacieuses, notamment :

a) Réformer l'aide au revenu par des essais et par la mise en œuvre d'un revenu de base universel garanti (RBUG) à partir de trois projets pilotes :

Notre système doit veiller à ce que les programmes répondent aux besoins de tous les Canadiens et tiennent compte des inégalités au sein de l'économie, de l'évolution de la structure des ménages, des emplois précaires, de l'impact du changement climatique et de l'évolution des attentes du public.

Nous recommandons que le gouvernement fédéral lance trois projets pilotes de revenu de base dans une communauté du Nord, une communauté rurale et une communauté urbaine du Canada. Sachant qu'un revenu de base ne peut et ne doit pas être la solution unique - mais plutôt une amélioration notable du filet de sécurité sociale qui comprend des services publics robustes et des mesures d'appui, comme les services de garde d'enfants, les soins de santé, les soins aux personnes âgées, un soutien à domicile renforcé, un appui à l'enseignement supérieur, le transport public, la sécurité alimentaire et plus encore - ce travail viendrait compléter la stratégie nationale actuelle de réduction de la pauvreté au Canada, qui utilise la mesure du panier de consommation pour déterminer le niveau de vie de base et qui dépend de la géographie. Sachant que le gouvernement fédéral met l'accent sur des dépenses prudentes et responsables, de tels projets pilotes fourniraient les données nécessaires pour généraliser le principe du revenu de base complet à l'ensemble du Canada.

b) Déposer et faire adopter un projet de loi sur la parité pour tous en matière de santé mentale et de toxicomanie.

Ce rapport démontre que le manque d'accès rapide à des services de santé mentale appropriés – en particulier dans les communautés déjà mal desservies – est un facteur important des confrontations avec la police.

Une loi sur la parité affirmerait que la santé mentale a la même valeur que la santé physique et inscrirait dans la législation fédérale la fourniture de programmes, de services et de soutiens en matière de santé mentale et de toxicomanie qui soient rapides, inclusifs et accessibles et qui aient la même valeur que ceux fournis pour les problèmes et les affections de santé physique. Cette loi comprendrait des indicateurs de performance nationaux clairs et comporterait une enveloppe financière appropriée. Un examen approfondi du projet de loi sur la parité est [disponible ici](#).

c) décriminaliser l'usage personnel de substances :

Notre système actuel est non seulement inefficace pour réduire l'usage des drogues, mais il a également engendré la crise dans laquelle nous nous trouvons actuellement : un changement de paradigme est nécessaire pour agir sans délai. Les preuves sont là - une approche de la toxicomanie centrée sur la santé publique et la réduction des risques sauve des vies - nous devons simplement passer à la mise en œuvre complète de ce que ce gouvernement a déjà entrepris.

d) mettre fin aux peines minimums obligatoires :

L'ACTS a milité activement contre les peines minimums obligatoires dans le domaine des infractions liées

à la drogue. Nous avons toujours préconisé l'élimination des peines minimums obligatoires comme prochaine étape de l'approche axée sur la santé publique que le gouvernement a adoptée pour lutter contre les problèmes sanitaires, économiques et sociaux les plus graves de notre pays.

e) faire passer une nouvelle Loi sur l'action sociale au Canada en vue de piloter, de responsabiliser et d'orienter tous les investissements dans les déterminants sociaux de la santé :

Chaque année, le gouvernement du Canada verse aux provinces et aux territoires plus de 10 milliards de dollars au titre de l'aide aux services sociaux, sans savoir comment ils sont réellement dépensés.

Le transfert social canadien est un montant substantiel de financement qui vient simplement s'ajouter aux recettes générales des provinces et des territoires pratiquement sans obligation de justifier les fins auxquelles il a servi. En l'absence de principes et d'obligation de rendre compte, le transfert social canadien peut aussi bien servir à réparer des nids de poule qu'à soutenir les gens, les familles et les collectivités.

Sans la possibilité de mesurer l'impact et les résultats de ce transfert social, il manque au Canada un élément crucial qui aurait le pouvoir d'aider à combiner les louables stratégies que ce gouvernement a mises en œuvre pour tenter de réduire la pauvreté, de soutenir les enfants, de mettre fin à l'itinérance ou de prendre soin de notre santé mentale et de notre bien-être.

Notre rapport démontre le besoin crucial de plus d'investissements et de leadership dans le domaine des soins, des services et des programmes sociaux. Il propose également une mosaïque d'investissements et de stratégies qui doivent être unifiés par des objectifs et des principes communs pour atteindre leur plein potentiel.

Dans cette optique, l'ACTS propose d'adopter une *Loi sur l'action sociale* à l'échelle du pays dont les principes, à l'instar de ceux de la *Loi canadienne sur la santé*, aideraient à orienter le transfert social canadien (TSC) et d'autres investissements sociaux, rendant possible une stratégie nationale avec des indicateurs de rendement communs.

Une telle loi aiderait les provinces et les territoires à élaborer des politiques qui répondent le mieux à leurs besoins particuliers, tout en aidant le gouvernement fédéral à mieux comprendre où les fonds sont dépensés - et, par conséquent, où des investissements plus ciblés pourraient être nécessaires. Cela permettrait non seulement de favoriser le dialogue sur les questions communes, les meilleures pratiques et les programmes fondés sur des faits, mais aussi de produire des résultats comparables dans tout le Canada. Sans leadership fédéral pour guider les transferts sociaux et les investissements, les importants montants investis dans le bien-être social n'auront pas les succès qu'ils méritent.

Autres considérations proposées à tous les paliers de gouvernement

Que tous les niveaux de gouvernement élaborent des processus pour lutter contre le racisme systémique à l'encontre des Autochtones, des Noirs et des autres minorités racisées, dans tous les systèmes et secteurs :

- Toutes les provinces et tous les territoires devraient mettre en place une équipe interdisciplinaire, composée de civils, pour enquêter sur les morts impliquant la police dans le but d'identifier les possibilités d'en tirer des leçons et de faire des recommandations de changement.
- Élaborer des indicateurs de racisme structurel et collecter des données démographiques fondées sur la race dans le but d'identifier les iniquités systémiques.

- Élaborer des stratégies concrètes à tous les niveaux des systèmes et dans tous les secteurs pour élaborer des solutions stratégiques fondées sur des preuves permettant de lutter contre le racisme structurel et les iniquités systémiques.

Conscientiser les provinces, les territoires, les administrations locales, les Premières Nations et les détachements locaux de la GRC à la nécessité de :

- Se pencher sur leurs systèmes et structures qui perpétuent le racisme et la discrimination, plutôt que de se concentrer sur les policiers individuels qui font souvent office de boucs émissaires.
- Mettre en place une formation qui inclut une compréhension de la compétence culturelle et des préjugés implicites, reconnaissant ainsi les pratiques antérieures.
- Organiser des séances de formation sur le racisme à l'égard des Autochtones et des Noirs.
- Développer des stratégies de recrutement fondées sur la compréhension des besoins culturels et linguistiques de la population desservie.
- Procéder à des évaluations complètes de leurs communautés en cherchant les possibilités de réinvestissements dans la sécurité et le bien-être de leurs membres.
- Établir des partenariats avec les communautés autochtones et noires en mettant en place des comités consultatifs.
- Collaborer avec les services sociaux et de santé de la communauté concernée sur la base de stratégies de sécurité et de bien-être en examinant des modèles intégrés de prestation de services.

Recommandations des rapports antérieurs

Au cours des recherches effectuées dans le cadre du présent document, nous avons consulté un certain nombre de rapports importants contenant des recommandations d'experts de partout au Canada sur les défis et les possibilités d'avenir des services de police qui allaient dans le sens de nos propres recommandations. On constate une cohérence générale dans leur analyse et leurs conclusions qui tiennent compte des complexités de la situation actuelle des services de police au Canada et de la nécessité urgente de s'attaquer au racisme systémique et de réparer le filet de sécurité sociale. Nous demandons au gouvernement de respecter ses engagements et de mettre en œuvre ces recommandations par les moyens suivants :

- en examinant les principales conclusions du Groupe d'experts sur les futurs modèles de police qui figurent dans le rapport intitulé « Le maintien de l'ordre au Canada au XXI^e siècle : Une nouvelle police pour de nouveaux défis » pour en tenir compte dans l'élaboration de stratégies concrètes pour l'avenir (2014) ;
- en mettant en œuvre les recommandations du rapport sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et en élaborant des plans concrets pour appliquer les recommandations de changements dans les modes opératoires de la police, la formation et la surveillance, qui figurent dans les appels à la justice du rapport FFADA, point 5.7 (2019) ;
- en mettant en œuvre les recommandations contenues dans le rapport du Comité permanent de la sécurité publique et nationale sur le racisme systémique dans la police du Canada (2021) ;
- en mettant en œuvre les recommandations contenues dans le rapport final sur la revue du système de justice pénale, préparé par Justice Canada (2019).

Post-scriptum



Le présent rapport explore des options et des recommandations externes. Pour sa part, l'ACTS s'engage à mener les réflexions et les actions énoncées dans sa demande d'excuses et d'engagement à la réconciliation et dans sa déclaration contre le racisme.

Bibliographie

-
- ¹ Assembly of First Nations. Sector Update – Justice: Policing. June 2021: <https://www.afn.ca/wp-content/uploads/2021/07/Sector-Update-Policing-June-2021-EN.pdf>
- ² Native Women’s Association of Canada. (2021). NWAC’s Election 2021 Priority List. Accessible at: https://www.nwac.ca/wp-content/uploads/2021/09/NWAC_Election_Priorities.pdf
- ³ Native Women’s Association of Canada. (2021). NWAC’s Election 2021 Priority List. Accessible at: https://www.nwac.ca/wp-content/uploads/2021/09/NWAC_Election_Priorities.pdf
- ⁴ <https://www.mmiwg-ffada.ca/final-report/>
- ⁵ Giwa, Sulaimon; Mullings, Delores V.; Adjei, Paul B.; Karki, Karun K. Racial Erasure: The Silence of Social Work on Police Racial Profiling in Canada, *Journal of Human Rights and Social Work*, Volume 5, 2020, Pages 224-235, <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00136-y>.
- ⁶ CBC News July 23, 2020. Inayat Singh. 2020 already a particularly deadly year for people killed in police encounters, Recherche CBC dans sa base des rencontres mortelles avec la police mettant en relief le rôle de la race et des problèmes de santé mentale
- ⁷ Ibidem
- ⁸ *Globe and Mail* More than one third of people shot to death over a decade by RCMP officers were Indigenous. 17 novembre 2019 disponible à l’adresse <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-more-than-one-third-of-people-shot-to-death-over-a-decade-by-rcmp/>
- ⁹ Commission ontarienne des droits de la personne. Un impact collectif : Rapport provisoire relatif à l’enquête sur le profilage racial et la discrimination envers les personnes noires au sein du service de police de Toronto (novembre 2018) gouvernement de l’Ontario ISBN : 978-1-4868-2996-5 disponible à l’adresse : www.ohrc.on.ca p. 35
-
- ¹⁰ Conseil des académies canadiennes, 2019. Vers la paix, l’harmonie et le bien-être : les services de police dans les communautés autochtones, Ottawa (Ontario). <https://www.rapports-cac.ca/reports/les-services-de-police-dans-les-communaut-es-autochtones/> Le mandat confié au groupe d’experts par Santé publique Canada était « d’examiner éléments de preuves et de connaissances disponibles à propos du rôle futur des mesures de police dans les communauté autochtones au Canada.
- ¹¹ Ibidem.
- ¹² Bailey, Zinzi; Krieger, Nancy; Agénor, Madina; Graves, Jasmine; Linos, Natalia; Bassett, Mary. Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions, *The Lancet*, Volume 389, numéro 10077, 2017, pp 1453–1463, ISSN 0140–6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30569-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30569-X).
- ¹³ *Toronto Star*, 9 mars 2012
- ¹⁴ Giwa, Sulaimon; Mullings, Delores V.; Adjei, Paul B.; Karki, Karun K. Racial Erasure: The Silence of Social Work on Police Racial Profiling in Canada, *Journal of Human Rights and Social Work*, Volume 5, 2020, Pages 224-235, <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00136-y>.
- ¹⁵ *Black Lives Matter* Canada disponible à l’adresse <https://blacklivesmatter.com/about/>
- ¹⁶ Maynard, Robyn. Police Abolition/Black Revolt. *Canadian Journal of Cultural Studies* 2020 41:70–78 <https://doi.org/10.3138/topia-009>
- ¹⁷ Site Web *Black Lives Matter* <https://www.blacklivesmatter.ca/#BelowIntro>
- ¹⁸ Reed, Wornie. Police Use of Force Practices, Policies, and the Law. In *Law Enforcement in the Age of Black Lives Matter: Policing Black and Brown Bodies*, édité par Sandra E. Weissinger, and Dwayne A. Mack, Lexington Books, 2017. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/west/detail.action?docID=5181135>.
- ¹⁹ Commission ontarienne des droits de la personne. Un impact collectif : Rapport provisoire relatif à l’enquête sur le profilage racial et la discrimination envers les personnes noires au sein du service de police de Toronto (novembre 2018) gouvernement de l’Ontario ISBN : 978-1-4868-2996-5 disponible à l’adresse : www.ohrc.on.ca p. 35
- ²⁰ Yellowhead Institute How Do We Solve Structural Racism A 5 × 5 Review Février 2020 disponible à l’adresse: <https://yellowheadinstitute.org/resources/how-do-we-solve-structural-racism-a-5x5-review/>

-
- 21 Maynard, Robyn (2020)
- 22 Angus Reid Foundation Defend or Defund? One-in-four support cutting local police budgets; most back social welfare over hiring more cops. 26 octobre 2020 disponible à l'adresse : <https://angusreid.org/rcmp-systemic-racism-indigenous/>
- 23 Ibidem.
- 24 Agence de la santé publique du Canada, 2020
- 25 Déterminants sociaux et iniquités en santé des Canadiens noirs : un aperçu. Gouvernement du Canada. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante/determinants-sociaux-iniquites-canadiens-noirs-apercu.html>
- 26 Site Web Black Health Alliance disponible à l'adresse : <https://blackhealthalliance.ca/home/social-determinants-health/>
- 27 Agence de la santé publique du Canada, 2020
- 28 Goodkind, S., Shook, J., Kolivoski, K., Pohlig, R., Little, A., & Kim, K. (2020). From child welfare to jail: Mediating effects of juvenile justice placement and other system involvement. *Child Maltreatment*, 25(4), 410–421.
- 29 L'information sur l'histoire d'Africville est disponible sur le site Web du Musée à Halifax <https://africvillemuseum.org/africville-heritage-trust/>
- 30 Information sur l'esclavage au Canada, le chemin de fer clandestin de la liberté, la communauté de Buxton au sud-ouest de l'Ontario, refuge des premiers esclaves évadés, voir le site Web du musée à http://www.buxtonmuseum.com/history/OLD-ARTICLES/ne-article_bigPicture.html
- 31 Allan & Smylie; CVR 2015; rapport du ministère de la Justice Canada; Rapport 2020 du Comité de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes
- 32 Palmater, P. What Joyce Echaquan Knew; Magazine Maclean. 3 juin 2021. Disponible sur le site <https://www.macleans.ca/opinion/what-joyce-echaquan-knew/>
- 33 Loppie, S.; Reading, C. Les effets du racisme sur les Autochtones et les conséquences, 2014 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.
- 34 Qikiqtani Truth Commission - Thematic Reports and Special Studies, 1950–1975. QTC Final Report: Achieving Saimaqatigiingniq (2013). Qikiqtani Inuit Association. ISBN 978-1-927095-63-8
- 35 Nunatsiaq News. Canada apologizes to Qikiqtani Inuit for sled dog killings, relocations (15 août 2019). <https://nunatsiaq.com/stories/article/canada-apologizes-to-qikiqtani-inuit-for-sled-dog-killings-relocations/>
- 36 Ibidem.
- 37 Ibidem.
- 38 Commission royale sur les peuples autochtones, abolir la fracture culturelle (Ottawa : Groupe Communication Canada, 1995)
- 39 Loppie, S.; Reading, C. L'effet du racisme sur les Autochtones et ses conséquences. 2014 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.
- 40 Ibidem.
- 41 Allan, Dr. B., Smylie, Dr. J. 2015. First Peoples, second-class treatment: The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada. Toronto, ON: the Wellesley Institute
- 42 Nouvelles de CBC Radio-Canada [Federal government to legislate First Nations policing as an 'essential service' | CBC.ca](https://www.cbc.ca/news/indigenous/federal-government-to-legislate-first-nations-policing-as-an-essential-service-1.5844444)
- 43 Cameron, Neil. The Police and Crime Control: Effectiveness, Community Policing, and Legal Change. *Criminal Law Forum* Vol. 1 N° 3 (printemps 1990) p. 4
- 44 Mazowita & Rotenberg 2019, cité dans Patricia Conor, Sophie Carrière, Suzanne Amey, Sharon Marcellus et Julie Sauvé. Les ressources policières au Canada 2019 (8 décembre 2020) Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités.
- 45 Patricia Conor, Sophie Carrière, Suzanne Amey, Sharon Marcellus et Julie Sauvé. Les ressources policières au Canada 2019. (8 décembre 2020) Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités.

-
- ⁴⁶ Sécurité publique Canada, Soutenir le personnel de la sécurité publique du Canada : Plan d'action sur les blessures de stress post-traumatique. (2019) Ce rapport contient les mises à jour sur les progrès et les plans pour 2021 et 2023. Cat. No.: PS9-13/2019E-PDF ISBN: 978-0-660-30410-6
- ⁴⁷ Le Solliciteur général du Canada a pris part à notre consultation sur l'avenir des services policiers au Canada. Une vision de l'avenir de la police au Canada : police-défi 2000, document de discussion 1990. André Normandeau et Barry Leighton et le personnel de la Direction de la police et de la sécurité du ministère ont mené des consultations auprès de cinq cents personnes dans les dix provinces et deux territoires. Le document de discussion est archivé à <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/plcng/cnmcs-plcng/rsrch-prtl/dtls-fr.aspx?d=PS&i=2021376>
- ⁴⁸ Patricia Conor, Sophie Carrière, Suzanne Amey, Sharon Marcellus et Julie Sauvé. Les ressources policières au Canada 2019. (8 décembre 2020) Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités. Ressources policières au Canada, 2019, Statistique Canada 8 décembre 2020, ISSN 1209-6393
- ⁴⁹ *Globe and Mail* Canadian cities' police spending ranges from one-10th to nearly a third of total budgets, Globe analysis finds (16 août 2020) <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-canadian-cities-police-spending-ranges-from-one-10th-to-nearly-a/>
- ⁵⁰ Patricia Conor, Sophie Carrière, Suzanne Amey, Sharon Marcellus et Julie Sauvé. 2019.
- ⁵¹ Di Matteo, Livio—Police and Crime Rates in Canada: A Comparison of Resources and Outcomes. Fraser Institute (2004) <http://www.fraserinstitute.org>.
- ⁵² Tonry, Michael Why Crime Rates Are Falling throughout the Western World. University of Chicago Press (2014).
- ⁵³ Maniglio, Roberto Severe mental illness and criminal victimization: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2009;119:180–191. DOI: 10.1111/j.1600-0447.2008.01300.x;
- ⁵⁴ Marcotte, Dave; Sara Markowitz. A Cure for Crime? *Psycho-Pharmaceuticals and Crime Trends Journal of Policy Analysis and Management*, Vol. 30, (2011) No. 1, 29–56
- ⁵⁵ Welsh, Brandon C., Irving, Mark H. *Crime et châtement au Canada*, Crime et justice (Chicago, Ill.), 2005-01-01, Vol.33, p.247-294 DOI: 10.1086/655367
- ⁵⁶ McMurtry, Roy; Alvin Curling Ontario Review of the Roots of Violence (2008) disponible à l'adresse www.rootsofyouthviolence.on.ca
- ⁵⁷ Kelling, George; Tony Pate; Duane Dieckman; Charles E. Brown. *The Kansas City Preventive Patrol Experiment: A Summary Report* (1974) Police Foundation
- ⁵⁸ Cameron, Neil. La police et le contrôle de la criminalité : Efficacité, police communautaire et changements juridiques. *Forum du droit criminel* Vol. 1 No. 3 (printemps 1990)
- ⁵⁹ Livio Di Matteo (2014). *Police and Crime Rates in Canada: A Comparison of Resources and Outcomes*. Fraser Institute. <<http://www.fraserinstitute.org>>
- ⁶⁰ Ministère de la Justice Canada, rapport final sur l'examen du système de justice pénale du Canada (2019) ISBN 978-0-660-31735-9 disponible à l'adresse : <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/tsjp-tcjs/rf-fr/index.html>
- ⁶¹ Conférence intergouvernementale du Canada — Salle de presse du Secrétariat. Réunion fédérale-provinciale-territoriale des ministres responsables de la justice et de la sécurité publique. Principes et lignes directrices relatifs à la pratique de la justice réparatrice en matière pénale (2018) disponible à l'adresse : <https://scics.ca/fr/product-produit/principes-et-lignes-directrices-relatifs-a-la-pratique-de-la-justice-reparatrice-en-matiere-penale/>
- ⁶² Ibidem.
- ⁶³ Tomporowski, Barbara "Restorative Justice and Community Justice in Canada, 'Restorative Justice 2, no. 2 (août 2014): 218–224
- ⁶⁴ Statistique Canada, 2014
- ⁶⁵ Orpana, H. M., Lang, J. J., Baxi, M., Halverson, J., Kozloff, N., Cahill, L., Alam, S., Patten, S., & Morrison, H. (2018). Recherche quantitative originale — Tendances canadiennes en matière de mortalité liée aux opioïdes et d'invalidité découlant d'un trouble de consommation d'opioïdes, à la lumière de l'Étude sur la charge mondiale de morbidité (1990-2014). *Promotion de la santé et des préventions des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques*, 38(6), 234–243. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/promotion-sante-prevention-maladies-chroniques-canada-recherche>

[politiques-pratiques/vol-38-no-6-2018/recherche-quantitative-originale-tendances-canadiennes-mortalite-liee-opioides-invalidite-1990-2014-a-lumiere-etude-charge-mondiale-morbidite.html](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2018001/article/00001-eng.htm)

⁶⁶ Le Centre canadien sur les dépendances et l’usage de substances, la crise des opioïdes au Canada : ce que vous devez savoir en 2021. Gouvernement du Canada (2020). Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada. Disponible à l’adresse : <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants>.

⁶⁷ Grywacheski V, Sabad A, Kushtova L, et al. Opioïdes au Canada. *Healthcare Quarterly* (Toronto, Ont.). 2019 Apr;22(1):11–13. DOI: 10.12927/hcq.2019.25842. PMID: 31244462.

⁶⁸ Fischer, Benedikt; Rehm, Jürgen; Tyndall, Mark. Effective Canadian policy to reduce harms from prescription opioids: learning from past failures. *CMAJ* 2016. DOI:10.1503/cmaj.160356

⁶⁹ Commission de la santé mentale du Canada. (2020). Les besoins en santé mentale des personnes ayant affaire à la Justice : Une revue rapide de la littérature. Ottawa, Canada ISBN: 978-1-77318-202-5

⁷⁰ Gouvernement du Canada

⁷¹ Coleman, Terry, and Dorothy Cotton. Interactions de la police avec les personnes atteintes de maladies mentales : éducations des policiers au sein de l’environnement contemporain des forces policières. (2010). Comité consultatif sur la santé mentale et *Loi de la commission de la santé mentale du Canada*, Commission de la santé mentale du Canada

⁷² The Nova Scotia Advocate, 20 juin 2021

⁷³ Service de police de la Ville de Montréal. Personnes en crise ou dont l’état mental est perturbé, disponible à l’adresse : <https://spvm.qc.ca/en/Fiches/Details/People-who-are-mentally-disturbed-or-in-crisis-situations>

⁷⁴ Commission de la santé mentale du Canada. (2020). Besoins en matière de santé mentale des personnes ayant eu affaire au système judiciaire : revue rapide de la littérature. Ottawa, Canada ISBN: 978-1-77318-202-5 disponible à l’adresse : <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/media/4372>

⁷⁵ World Health Organization Commission Report, 2008

⁷⁶ Raphaël, Bryant, Mikkonen & Raphael. Mikkonen, J., & Raphael, D. (2010). Déterminants sociaux de la sante : les réalités canadiennes, p. 11 Toronto: York University School of Health Policy and Management. Disponible à l’adresse <http://www.thecanadianfacts.org/>

⁷⁷ Organisation mondiale de la santé, 2008; Conseil canadien de développement social, 2015

⁷⁸ Raphaël, Bryant, Mikkonen, & Raphael. (2010).

⁷⁹ Raphael, Bryant, Mikkonen & Raphael. Mikkonen, J., & Raphaël, D. (2010). Social Determinants of Health: The Canadian Facts. P. 11 Toronto: York University School of Health Policy and Management. Disponible à l’adresse : https://thecanadianfacts.org/The_Canadian_Facts.pdf [page 9]

⁸⁰ Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, 2018

⁸¹ Commission sur les déterminants de la santé 2007; Greenwood et al 2018

⁸² Raphaël, D., Curry-Stevens, A., & Bryant, T. (2008). Barriers to addressing the social determinants of health: Insights from the Canadian experience. *Health Policy* (Amsterdam), 88(2), 222–235. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.03.015>

⁸³ Bryant, T. (2009). An introduction to health policy. Toronto: Canadian Scholars’ Press Inc.

⁸⁴ Stankiewicz, A., Herel, M., & DesMeules, M. (2015) Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé : Aperçu des mesures canadiennes de 2015 Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada, 35(7), 113–114.

⁸⁵ Bryant, T., Raphael, D., Schrecker, T., & Labonte, R. (2010). Canada: A land of missed opportunity for addressing the social determinants of health. *Health Policy* (Amsterdam), 101(1), 44—58. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.08.022>

⁸⁶ Commission de vérité et réconciliation du Canada. Honorer la vérité. Réconcilier pour l’avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (2015) ISBN 978-0-660-02078-5, Cat. no.: IR4-7/2015E-PDF

⁸⁷ Marie Manikis in Policy Options, Indigenous Law

⁸⁸ Racisme systémique au sein des services policiers au Canada. Rapport du Comité permanent de la sécurité publique et nationale. 2021. Disponible à l’adresse : <https://www.noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/43-2/SECU/rapport-6>

-
- ⁸⁹ Charte canadienne des droits et libertés, article 15, disponible à l'adresse <https://www.justice.gc.ca/fra/sjc-csj/dlc-rfc/ccdl-ccrf/check/art15.html>
- ⁹⁰ Mikkonen, J., & Raphaël, D. (2010). Déterminants sociaux de la sante : les réalités canadiennes. Toronto: York University School of Health Policy and Management. Disponible à l'adresse : <http://www.thecanadianfacts.org/>
- ⁹¹ Boychuk, Gerard. Federal Policies, National Trends, and Provincial Systems: A Comparative Analysis of Recent Developments in Social Assistance in Canada, 1990–2013. In Welfare reform in Canada: provincial social assistance in comparative perspective. Béland, Daniel; Daigneault, Pierre-Marc (eds) 2015
- ⁹² Osberg, Lars. Keynesian Consensus to Neo-Liberalism to the Green New Deal: 75 years of income inequality in Canada, mars 2021
- ⁹³ Morin, K.A., Eibl, J.K., Franklyn, A.M. et al. The opioid crisis: past, present and future policy climate in Ontario, Canada. Substance Abuse Treat Prevention Policy 12, 45 (2017). <https://doi.org/10.1186/s13011-017-0130-5>
- ⁹⁴ Statistique Canada. Besoins en soins de santé mentale, 2018 N° 82-625-X au catalogue, ISSN 1920-9118
- ⁹⁵ Institut canadien d'information sur la santé — infographie disponible à l'adresse <https://www.cihi.ca/fr/la-sante-mentale-des-enfants-et-des-jeunes-au-canada-infographie>
- ⁹⁶ Moroz, Nicholas; Moroz, Isabella; and D'Angelo, Monika.: "Mental Health Services in Canada: Barriers and Cost-Effective Solutions to Increase Access." Healthcare Management Forum 33, no. 6 (novembre 2020): 282—87. <https://doi.org/10.1177/0840470420933911>.
- ⁹⁷ Association canadienne pour la santé mentale. L'équité pour la santé mentale : mettre fin à la disparité en santé au Canada, rapport complet. 2018. <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2018/09/CMHA>
- ⁹⁸ Institut canadien d'information sur la santé. Ressources des systèmes de santé pour les soins en santé mentale et en toxicomanie au Canada, juillet 2019. Ottawa (Ontario) : ICIS; 2019
- ⁹⁹ Moroz, Nicholas, Isabella Moroz, et D'Angelo, Monika. « Mental Health Services in Canada: Barriers and Cost-Effective Solutions to Increase Access. » Healthcare Management Forum 33, no. 6 (Novembre 2020): 282–87. <https://doi.org/10.1177/0840470420933911>.
- ¹⁰⁰ Battle, K., Torjman, S. & Mendelson, M. Reconstruction Not Restoration. Ottawa: (octobre 2000) Caledon Institute of Social Policy
- ¹⁰¹ Torjman, Sherri. (2007) Repairing Canada's Social Safety Net. Ottawa: Caledon Institute of Social Policy p.9
- ¹⁰² Martinelli, Flavia. Social services, welfare states and places: an overview in Martinelli, Flavia; Anneli Anttonen and Margitta Mätzke (ed) Social Services Disrupted Changes, Challenges and Policy Implications for Europe in Times of Austerity (2017) Edward Elgar Publishing Limited, UK, Online at <https://www.elgaronline.com/view/edcS.oll/9781786432100/9781786432100.xml>
- ¹⁰³ Aysan, Mehmet F., and Roderic Beaujot. "Welfare Regimes for Aging Populations: No Single Path for Reform." Population and Development Review 35, no. 4 (2009): 701–20. <http://www.jstor.org/stable/25593683>
- ¹⁰⁴ Mätzke, Margitta. The role of the state in the development of social services; in Martinelli, Flavia; Anttonen, Anneli; and Mätzke Margitta (eds) Social Services Disrupted Changes, Challenges and Policy Implications for Europe in Times of Austerity (2017) Edward Elgar Publishing Limited, UK, Online at <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781786432100/9781786432100.xml>
- ¹⁰⁵ Martinelli, Favia, Social services disrupted: changing supply landscapes, impacts and policy options in Martinelli, Anttonen, & Matzke (eds)
- ¹⁰⁶ Bryant, Toba. Implications of Public Policy Change Models for Addressing Income-Related Health Inequalities. Canadian Public Policy, November 2015, Vol. 41, Supplement 2: Social Policy and Health Inequalities: An International Perspective pp. S10-S16. University of Toronto Press URL: <https://www.jstor.org/stable/43697462>
- ¹⁰⁷ Mac Ewen, Angella; Rowlinson, Mark; Jackson, Andrew; et Miller, Katrina. Basic Income Guarantee: A Social Democratic Framework. Broadbent Institute octobre 2020 disponible à l'adresse : https://www.broadbentinstitute.ca/basic_income_guarantee

-
- ¹⁰⁸ Murphy, Brian; Heisz, Andrew; and Zhan, Xuelin. Low Income and Inequality Trends in Canada in Béland, Daniel, and Pierre-Marc Daigneault. *Welfare Reform in Canada: Provincial Social Assistance in Comparative Perspective*. University of Toronto Press, 2015. p. 101
- ¹⁰⁹ Graefe, Peter. Social Assistance in Ontario in Béland, Daniel et Pierre-Marc Daigneault. *Welfare Reform in Canada: Provincial Social Assistance in Comparative Perspective*. University of Toronto Press, 2015. p. 123
- ¹¹⁰ Statistique Canada. Estimations démographiques annuelles : Canada, provinces et territoires, 2020 disponible à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-215-x/91-215-x2020001-fra.htm>
- ¹¹¹ May, Bryan. Emploi précaire : comprendre l'évolution de la nature du travail au Canada; Rapport du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées. Juin 2019 disponible à l'adresse : <https://www.noscommunes.ca/fr>
- ¹¹² Statistique Canada. Mesurer l'économie à la demande au Canada au moyen de données administratives par Sung-Hee Jeon, Huju Liu et Yuri Ostrovsky 11F0019M n° 437. Le 16 décembre 2019 disponible à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2019025-fra.htm>
- ¹¹³ Paiements Canada. L'économie à la demande a été stimulée par la pandémie, mais les travailleurs et les entreprises sont aux prises avec un décalage au niveau des paiements. Le 28 mai 2021 disponible à l'adresse https://www.paiements.ca/about-us/news/1%E2%80%99%C3%A9conomie-%C3%A0-la-demande-du-canada-%C3%A9t%C3%A9-stimul%C3%A9-par-la-pand%C3%A9mie-mais-les-travailleurs?_ga=2.184469473.634610019.1637545596-1779893112.1637545596
- ¹¹⁴ Citoyenneté et Immigration Canada (2012) Répercussions possibles des tendances économiques et démographiques mondiales sur le programme d'immigration du Canada : rapport sur une conversation Metropolis qui a eu lieu à Citoyenneté et Immigration Canada. Le 17 décembre 2012 Howard Duncan, Carleton University disponible à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/recherche/repercussions-possibles-tendances-economiques-demographiques-mondiales-programme-immigration-canada.html>
- ¹¹⁵ May, Bryan 2019
- ¹¹⁶ L'Institut Vanier de la famille. Ligne du temps : Les familles au Canada depuis 50 ans disponible à l'adresse : <https://vanierinstitute.ca/fr/ligne-du-temps-les-familles-au-canada-depuis-50-ans-1971-2021/>
- ¹¹⁷ Statistique Canada. Estimations démographiques annuelles : Canada, provinces et territoires, 2020 disponible à l'adresse : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-215-x/91-215-x2020001-fra.htm>
- ¹¹⁸ Citoyenneté et Immigration Canada (2012) Répercussions possibles des tendances économiques et démographiques mondiales sur le programme d'immigration du Canada. Rapport sur une conversation Metropolis qui a eu lieu à Citoyenneté et Immigration Canada. Le 17 décembre 2012 Howard Duncan, Carleton University disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/recherche/repercussions-possibles-tendances-economiques-demographiques-mondiales-programme-immigration-canada.html>
- ¹¹⁹ Kneebone, Ronald; White, Katherine. The Rise and Fall of Social-Assistance Use in Canada, 1969–2012. *École de politiques publiques*, volume 7, 5 février 2014, University of Calgary, disponible à l'adresse : consulté sur <https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/sppp/article/view/42457/30349>
- ¹²⁰ Boychuk, Gerard. 2015
- ¹²¹ McMillan, Neil (2020) Moral Distress in Residential Child Care, *Ethics and Social Welfare*, 14:1, 52–64, DOI: 10.1080/17496535.2019.1709878 disponible à l'adresse : consulté sur <https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1709878>
- ¹²² Hicks, Steven, Stokes, Jackie. *Social work in Canada: An Introduction*. Fourth Edition, Thompson Educational Publishing Inc. 2017
- ¹²³ Cénat, Jude Mary; McIntee, Sara-Emilie; Mukunzi, Joana; Noorishad, Pari-Gole. Overrepresentation of Black children in the child welfare system: A systematic review to understand and better act, *Children and Youth Services Review*, Volume 120, 2021, 105714, SSN 0190–7409, <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105714>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019074092032137X>

-
- ¹²⁴ Gaetz, Stephen; O’Grady, Bill; Kidd, Sean; & Schwan, Kaitlin. (2016). Sans domicile, un sondage national sur l’itinérance chez les jeunes. Toronto : Observatoire canadien sur l’itinérance Presse. disponible à l’adresse : <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/attachments/WithoutAHome-final.pdf>
- ¹²⁵ Bureau de l’intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes. Kovarikova, Jane. Exploring Youth Outcomes After Aging-Out of Care. 24 avril 2017
- ¹²⁶ Site Web [https://www.casw-acts.ca/fr/déclaration-sur-la-nation-we ‘tsuwet’ en -et-engagement-envers-la-réconciliation](https://www.casw-acts.ca/fr/déclaration-sur-la-nation-we-tsuwet-en-et-engagement-envers-la-réconciliation)
- ¹²⁷ Yale Law School disponible à l’adresse <https://law.yale.edu/yls-today/news/justice-department-announces-first-six-pilot-sites-national-effort-build-trust-and-reconciliation>
- ¹²⁸ Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux. *Du filet de sécurité à la base stable : l’ACST recommande un revenu de base universel*. (2017). Disponible à l’adresse : <https://www.casw-acts.ca/fr/30-octobre-2017-du-filet-de-sécurité-à-la-base-stable-l-acts-recommande-un-revenu-de-base-universel>
- ¹²⁹ Standing, Guy. The Case for a Basic Income, opening essay for GTI Forum “Revenu de base universel : le moment est-il venu? » Grande initiative de transition p. 2 (novembre 2020), <https://greattransition.org/gti-forum/basic-income-standing>
- ¹³⁰ Standing, G. (2017). Basic Income. Yale University Press.
- ¹³¹ Hum, Derek. Social Security Reform During the 1970s, in Ismael, Jacqueline S.; Canadian social welfare policy: federal and provincial dimensions. Institut d’administration publique du Canada, McGill-Queen’s University Press, 1985
- ¹³² Power, Elaine and Swift, Jamie. The Case for Basic Income (2021) Between the Lines Toronto. ISBN 9,781,771,135,474
- ¹³³ Green, David, Kesselman, Johathan; Tedds, Lindsay. (2020) Covering All the Basics: Reforms for a More Just Society. Final Report of the British Columbia Expert Panel on Basic Income
- ¹³⁴ Potential Economic Impacts and Reach of Basic Income Programs in Canada. Novembre 2020.
- ¹³⁵ Forget, Evelyn, The Town with No Poverty: The Health Effects of a Canadian Guaranteed Annual Income Field Experiment. Analyse de politique, Volume 37 numéro 3 (septembre 2011) : 283-305 <https://doi.org/10.3138/cpp.37.3.283>. Publié en ligne : 1^{er} octobre 2011
- ¹³⁶ Hum, Derek. Social Security Reform During the 1970s, in Ismael, Jacqueline S. Canadian social welfare policy: federal and provincial dimensions. Institut d’administration publique du Canada, McGill-Queen’s University Press, 1985
- ¹³⁷ Calnitsky, David. (2016) When Poverty Disappears: Investigating Manitoba’s Basic Annual Income Experiment. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy (Sociology) at the University of Wisconsin-Madison
- ¹³⁸ Forget, Evelyn (2011)
- ¹³⁹ Simpson, W., Mason, G., & Godwin, R. (2017). L’expérience de revenu annuel de base du Manitoba : Leçons apprises : 40 ans plus tard. Politiques publiques au Canada 43(1), 85-104 4
- ¹⁴⁰ Power, and Swift. (2021)
- ¹⁴¹ Hamilton, Leah, and Mulvale, James. “Human Again”: The (Unrealized) Promise of Basic Income in Ontario. Journal of Poverty 23 (7) (2019): 576–99. doi:10.1080/10875549.2019.1616242.
- ¹⁴² Mendelson, Michael, Lessons from Ontario’s Basic Income Pilot Maytree 2019 ISBN 9,781,928,003,175
- ¹⁴³ Segal, H. D. (2016). À la recherche d’une meilleure solution : Projet pilote portant sur le revenu de base en Ontario. (Document de travail). Disponible à l’adresse : <https://www.ontario.ca/page/finding-better-way-basic-income-pilot-project-ontario#foot-19>
- ¹⁴⁴ Olof Bouveng, Fredrik A. Bengtsson & Andreas Carlborg (2017) First year follow-up of the Psychiatric Emergency Response Team (PAM) in Stockholm County, Sweden: A descriptive study, International Journal of Mental Health, 46:2, 65–73, DOI: 10.1080/00207411.2016.1264040 Disponible à l’adresse : <http://dx.doi.org/10.1080/00207411.2016.1264040>
- ¹⁴⁵ Assembly of First Nations. Sector Update – Justice: Policing. June 2021: <https://www.afn.ca/wp-content/uploads/2021/07/Sector-Update-Policing-June-2021-EN.pdf>

¹⁴⁶ Native Women's Association of Canada. (2021). NWAC's Election 2021 Priority List. Accessible at: https://www.nwac.ca/wp-content/uploads/2021/09/NWAC_Election_Priorities.pdf

¹⁴⁷ Native Women's Association of Canada. (2021). NWAC's Election 2021 Priority List. Accessible at: https://www.nwac.ca/wp-content/uploads/2021/09/NWAC_Election_Priorities.pdf

¹⁴⁸ <https://www.mmiwg-ffada.ca/final-report/>

¹⁴⁹ Giwa, Sulaimon; Mullings, Delores V.; Adjei, Paul B.; Karki, Karun K. Racial Erasure: The Silence of Social Work on Police Racial Profiling in Canada, *Journal of Human Rights and Social Work*, Volume 5, 2020, Pages 224-235, <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00136-y>.