

65 Si, pour une raison ou pour une autre, des inexactitudes se glissaient dans les interventions, les représentants du Service de la diversité et de l'inclusion sociale de la Ville de Montréal pourront user de leur droit de rectification dès la fin de cette séance, ou sinon, par écrit, pendant les prochaines 48 heures, et ces rectifications seront disponibles sur le site de l'OCPM à la page de la consultation sur l'itinérance.

70 À la suite des séances d'audition des opinions, nous allons, les commissaires et nos analystes, procéder à l'analyse de l'ensemble de l'information reconnue que nous avons accumulée pendant tous ces mois et ces dernières semaines, et nous en ferons un rapport. Nous allons formuler des recommandations. Et c'est le président de l'Office qui va soumettre le rapport à la mairesse de la Ville de Montréal, et le rapport sera diffusé au public 15 jours plus tard, quelque part au printemps.

75 Donc, sans plus tarder, nous allons accueillir nos premiers invités cet après-midi. Il s'agit de la Société de transport de la Ville de Montréal, et je vais laisser à nos deux représentants le plaisir de se présenter eux-mêmes.

80 **M. ERIC ALAN CALDWELL, président du conseil d'administration de la STM :**

Merci beaucoup, madame la présidente, alors je me présente, Eric Alan Caldwell, président du Conseil d'administration de la STM. Je suis accompagné de notre directrice générale.

85 **Mme MARIE-CLAUDE LÉONARD, directrice générale, STM :**

Marie-Claude Léonard, j'occupe le poste de directrice générale à la STM.

90 **M. ERIC ALAN CALDWELL :**

On est très contents de pouvoir venir partager notre réalité avec vous sur les enjeux d'itinérance dans notre réseau, le réseau de transport en commun, et plus spécifiquement celui

95 du métro. Parce que la situation a évolué, les enjeux se sont transformés, alors on veut vous donner aujourd'hui notre appréciation du contexte, de notre perspective et de nos pistes de solution.

100 Sans attendre, qui sommes-nous? Le métro, c'est une infrastructure de transport public, c'est un lieu public, c'est un service inclusif pour l'ensemble de la population. On est très fiers de cette mission publique là, on y tient, mais force est de constater, aujourd'hui, c'est un cri du cœur qu'on veut vous faire, que les enjeux, l'ensemble des enjeux de consommation de drogue, d'itinérance, de sécurité viennent altérer le caractère public de cette mission.

105 On commence de plus en plus à entendre des voix qui disent : « je ne sens plus en sécurité dans le métro », « je ne veux plus prendre le métro ». On commence à voir les signes d'une possible désaffiliation à notre réseau, et ça, c'est dramatique. Parce que notre but, pour la ville, pour la société, c'est d'offrir un transport à tout le monde, alors on doit faire l'équilibre, justement, entre une saine cohabitation et l'exercice de notre mission première qui est de transporter tous les Montréalais et les Montréalaises, quels qu'ils soient, de leur point de départ à leur point de destination dans le cadre d'un service public.

110 La crise sociale qu'on vit, on est là pour vous donner des éléments de contexte de crise sociale là, qui nous frappe de front, tout spécifiquement depuis la pandémie, au sortir de la pandémie. Je le répète, les défis de cohabitation sont réels et le cri du cœur qu'on vous fait aujourd'hui et nous, comme, transporteur public, c'est un cri du cœur de nos employés également, c'est un cri du cœur de nos clients.

120 Alors, comment ça se vit dans notre réseau, quelle est notre nouvelle réalité? Il y a une augmentation de la présence des personnes qui passent la journée en station jusqu'à la fermeture, par manque de place. Les ressources sont pleines. Il y a la fermeture des haltes-chaleur pendant la journée, alors certaines personnes qui trouvent refuge dans des ressources la nuit, trouvent refuge dans le métro le jour.

125 Il y a des fermetures ponctuelles de ressources. Il y a une augmentation des enjeux de
santé mentale et de toxicomanie de certaines clientèles, dont certaines clientèles liées à
l'itinérance. En gros, là, on vit dans une société où il y a un réseau qui doit prendre en charge
les questions de santé mentale, de toxicomanie. Et lorsqu'il n'y a pas de place, lorsque les cas
sont trop lourds, donc, ils se butent à une fermeture d'offres de service du réseau, l'endroit où
les gens trouvent refuge est beaucoup dans le métro, parce que le métro est accessible, parce
130 que le métro est sur l'ensemble du territoire et parce qu'on a cultivé au sein de notre histoire à
la STM une attitude bienveillante.

135 Mais là, la cohabitation qui suivait à une autre époque, dû au volume de personnes qui
ne trouvent pas leur place dans leur réseau et qui, comme second choix, trouvent refuge dans
le métro, dû à la gravité des cas de santé mentale et de toxicomanie, fait en sorte que cette
cohabitation qu'on vivait historiquement ne peut plus se vivre comme avant.

140 Donc, il devra y avoir des changements, ça ne peut pas continuer comme ça. On est
rendus avec une baisse du taux de satisfaction de notre clientèle, pas loin d'un point de rupture
quant à la qualité du service dans le métro.

145 Le métro, on le dit, n'est pas un refuge, hein. Il y a quelque chose de clair. Ce n'est pas
les ressources d'un refuge, il n'y a pas de bloc sanitaire forcé, et je ne vais jamais insister assez
là-dessus, il est difficile de blâmer des gens qui par l'accessibilité du métro, par la bienveillance
de notre réseau, trouvent un refuge ou trouvent une place dans le métro.

150 Le problème n'est pas là, le problème est en amont, par une prise en charge efficace.
Alors peut-être pour continuer sur notre réalité terrain, sur ce qu'on vit, je vais passer la parole
à Marie-Claude et je reviendrai pour donner un peu plus d'explications sur nos principales
recommandations.

Mme MARIE-CLAUDE LÉONARD :

155

Merci, monsieur Caldwell. Au fil des années, à la STM, on a ajouté beaucoup d'actions, on a travaillé sur des plans hivernaux, on s'est vraiment adaptés à la situation, mais d'année en année, on a beau ajouter des actions, ajouter de l'argent pour le sentiment de sécurité, on n'y arrive plus.

160

Je n'aurai pas le temps de vous énumérer tout ce qu'on fait à la STM, mais à titre d'exemple, on a quand même 180 constables spéciaux qui sont formés en approche sociocommunautaire, qui patrouillent notre réseau. On a créé des ambassadeurs qui eux, patrouillent, vont dénoncer ce qui se passe, vont essayer de rassurer la clientèle, et on travaille en partenariat avec l'équipe ÉMIC, qui est un policier, un constable spécial, un travailleur social.

165

Donc, il y a plein d'initiatives qu'on a mises en place pour être en soutien à ce qu'on vit dans le réseau du métro, pour assurer le sentiment de sécurité et de notre clientèle, de nos employés. Mais la crise sociale qu'on vit, sans précédent, a des impacts. Je pense que c'est important qu'on puisse en parler.

170

Monsieur Caldwell l'a mentionné tantôt, dans le métro, on se ramasse avec... dans le fond, les gens qui vont y trouver refuge vont vraiment être les gens les plus vulnérables, alors on n'a pas les ressources nécessaires pour répondre à ces besoins-là.

175

Puis j'aimerais défaire aussi, parce que souvent on entend, le métro, bon, c'est plus sécuritaire... Ce n'est pas un environnement sécuritaire pour les gens les plus vulnérables. Le métro, ce n'est pas un site de consommation supervisée, on ne peut pas attraper tout le monde qui fait des overdoses.

180

Juste l'année dernière, on a eu cinq décès rattachés à la consommation de drogue. Nos équipes ont donné 46 doses de Naloxone l'année dernière, on en a déjà donné 16 jusqu'à maintenant, depuis janvier.

185 L'autre élément important, c'est que notre voie, elle est alimentée, donc il y a un risque de chute, il y a un risque d'électrocution, et encore plus pour des gens qui sont désorientés, qui sont intoxiqués. Et donc, pour nous, déjà depuis le début de l'année, il y a eu deux personnes vulnérables qui sont tombées sur la voie. Une chance, ça n'a pas mal fini, mais ça aurait pu virer à la catastrophe.

190 Donc, pour nous, là, c'est vraiment un environnement qui est non sécuritaire, il n'y a pas de bloc sanitaire, donc c'est faux de penser que ces gens-là sont en sécurité dans le réseau du métro. On n'a pas les ressources nécessaires pour répondre à leurs différents besoins.

195 Notre clientèle, présentement, bien, c'est sûr que quand on la sonde, elle nous demande de prendre action. Ils veulent qu'on gère plus les comportements répréhensibles, ils veulent plus de propreté, plus de sécurité, et on est vraiment en train de perdre leur sentiment de sécurité.

200 Donc le sentiment de sécurité est rendu à 52 % de sentiment de sécurité quand on sonde notre clientèle, c'est un record des plus bas. Disons qu'on aime mieux les records à la hausse que ce type de record là, mais ça a un impact. On a perdu 10 points dans la dernière année malgré tous les investissements, tous les efforts qu'on fait pour gérer cette crise-là, sociale.

205 On a nos clients, aussi, qui font de plus en plus de plaintes. On a 20 % de plaintes de plus sur la propreté, sur la sécurité, et on entend de nos clients qui disent à leurs enfants de ne plus prendre le métro de peur de voir des choses en lien avec les personnes vulnérables dans le réseau.

210 Et pour nous, ça, c'est aussi catastrophique, dans le sens que ce sont nos clients du futur, ce sont nos clients de demain. Alors on va avoir un impact sur l'attractivité, sur le rôle que doit jouer le transport collectif dans le réseau du métro.

215 Pour ce qui est de nos employés, mais je tiens à les remercier, aujourd'hui, ils sont là au quotidien, ils font leur travail dans un environnement extrêmement difficile. Eux aussi, le sentiment de sécurité est à la baisse. On a 9 % plus d'agressions criminelles sur nos employés,

donc on a de l'absentéisme, on a des plaintes en santé et sécurité, on est de moins en moins attractifs.

220 On sait qu'à la STM, nos employés peuvent bouger d'une place à l'autre, donc on a de la misère à avoir des employés dans le réseau du métro, donc ils ont de la misère à faire leur travail et ça a un enjeu.

225 En termes d'impact sur nos infrastructures, bien, le soir, on n'est plus capable de fermer nos stations de métro à l'heure, donc on a des temps de travaux qui sont réduits, qui ont un impact sur nos installations, sur la fiabilité de nos services.

On a aussi une détérioration de nos installations, parfois par les liquides biologiques, par les déchets qui traînent, etc. Et on a une augmentation des interruptions de service.

230 Je vais juste donner un exemple rapidement, 28 % d'arrêts de service en lien avec des personnes qui descendent sur la voie, qui, je le rappelle, est électrifiée.

Là-dessus, je repasse la parole à monsieur Caldwell pour nos recommandations.

235 **M. ERIC ALAN CALDWELL :**

240 Donc, en bref, si on y va avec nos principales recommandations. Donc, qu'on cesse de considérer le métro comme un refuge, comme une unité de débordement. On a fait la démonstration que ce n'est pas viable. Ce n'est pas bon pour la sécurité des gens qui l'utilisent comme tel. Ce n'est pas bon pour l'atteinte de la mission de la STM.

245 Deuxièmement, que le gouvernement du Québec finance davantage le réseau de la santé et des services sociaux afin qu'il y ait une prise en charge. On a fait l'évaluation que lorsqu'il y a une prise en charge, les services sont de très bonne qualité. On veut vanter l'implication des gens dans le réseau de la santé, dans le réseau communautaire, qui font un travail extraordinaire.

L'enjeu n'est pas la qualité de leur travail, mais c'est qu'il faut plus de volumes de ce travail-là, parce que sinon, les gens se retrouvent, faute de mieux, dans le métro.

250 Après que le gouvernement, accompagné par la Ville, déploie un plan annuel en matière d'hébergement, refuges, haltes chaleur, centres de jour, avec une coordination annuelle. On se retrouve à gérer dans le métro des enjeux qui découlent d'une non-prise en charge en amont.

255 Ceci étant dit, on a notre... On peut aider ces ressources-là à mieux planifier, à mieux voir venir les coûts, et on doit mieux se coordonner ensemble. On est présentement souvent mis devant le fait accompli. On est victimes de l'évolution de la crise plutôt qu'un des partenaires.

260 Après, bien renforcer l'intervention de proximité dans le réseau. On a des clientèles qui ne vont pas naturellement vers le réseau. Le but du système de la santé, c'est de... je crois que la mission du système de la santé, c'est de veiller à la santé des citoyens. Si les gens n'adhèrent pas directement au réseau de la santé, il faut aller les chercher, il faut savoir les affilier, et c'est dans ce sens-là qu'on fait cette recommandation. On veut que le réseau de la santé soit plus présent dans notre réseau. Merci, madame la présidente.

265 **LA PRÉSIDENTE :**

270 Je vous remercie, je vais vous dire que les commissaires vous ont lu avec attention, vous ont bien écouté aussi, vous l'avez vu. Votre mémoire qui est super clair, et on est... On voit bien ce que vous... On comprend les impacts de cette crise humanitaire à la fois sur vos opérations et vos budgets et votre mission, évidemment.

275 J'ai envie de vous demander tout de suite, en lien avec votre dernière recommandation, vous dites que les services de santé, quand on y a accès, ils sont bons. On en veut plus. Vous dites même quelque part, je pense que c'est à la page 12, que vous aimeriez avoir plus d'intervenants de santé dans le métro? Est-ce que j'ai bien lu?

M. ERIC ALAN CALDWELL :

280 Absolument. Clairement, oui. Et savez-vous quoi, comme... Dans mon autre vie comme conseiller municipal, le réseau de la santé a des équipes qu'on appelle les équipes proxy dont le but, c'est d'aller à la rencontre des clientèles qu'il faut savoir desservir avec une offre de soins adaptée à leurs conditions.

285 On a besoin de ça dans le métro. Si les ressources sont pleines, puis il y a un effet de débordement dans le métro, puis les gens finissent par ne plus adhérer ou ne plus être à la recherche de l'offre de services, si les gens sont des cas trop lourds et sont refoulés des ressources classiques, il faut aller les chercher.

290 Le système de santé, je comprends qu'il y a un système de santé, un réseau de la santé à gérer, mais lorsqu'on n'entre pas dans le réseau avec des enjeux aussi graves pour la santé physique, psychologique et mentale de certains de nos citoyens, il faut savoir aller les chercher. Ceci dit, ils sont chez nous.

295 **LA PRÉSIDENTE :**

 Vous avez besoin d'aide.

M. ERIC ALAN CALDWELL :

300 On a le goût de vous voir, le réseau de la santé, dans notre réseau.

LA PRÉSIDENTE :

305 O.K., c'est clair. Mon collègue Denis a une question... Denis Leclerc a une question pour vous.

M. DENIS LECLERC :

310

Oui, merci, puis merci pour votre mémoire effectivement très clair et avec plusieurs éléments.

315

En page 11, justement, vous indiquez que la Ville a fourni jusqu'à huit intervenants EMMIS pour intervenir dans le métro. Vous soulignez toutefois que leurs interventions ne répondent pas à vos besoins en raison d'une trop faible intensité d'intervention. Ça peut aller un peu en continuité avec ce que vous disiez précédemment, mais pouvez-vous quand même davantage expliciter? Puis qu'est-ce qu'il faudrait comme ajustement pour que ça puisse mieux répondre aux besoins de la société de transport?

320

M. ERIC ALAN CALDWELL :

325

Les équipes EMMIS font un travail formidable. Ceci étant dit, devant le volume d'interventions à faire, la nécessité d'adapter l'intervention à la réalité de nos opérations, bien, on fait le constat qu'on n'y arrivera pas dans le modèle classique de déploiement de l'équipe EMMIS.

330

Donc, je veux valoriser le travail que ces gens-là font. Ceci étant dit, notre réalité opérationnelle, le volume d'interventions qu'il y a à faire... Je vais vous donner un exemple. Prenons la station Bonaventure. S'il y a 40 interventions à faire avec une unité, mais que chaque intervention prend une heure, il y a tout simplement une gestion de volume et de qualité d'intervention qui ne nous permettra pas, justement, de rétablir la situation. Je ne sais pas si tu veux compléter là-dessus Marie-Claude?

335

Mme MARIE-CLAUDE LÉONARD :

Parfait.

340 **M. DENIS LECLERC :**

Peut-être pour avoir quelques compléments d'information. Est-ce que vous... Dans le cas d'EMMIS, est-ce que c'est davantage le trop faible nombre d'intervenants ou d'agents, ou plutôt l'intensité, parce que vous semblez parler également d'intensité, parce que si on parlait théoriquement que la Ville augmente de façon importante le nombre d'EMMIS, est-ce que c'est ça qui répondrait, ou vous semblez amener davantage une intensité plus grande qui reposerait plus sur les intervenants relevant du réseau de la santé?

350 **M. ERIC ALAN CALDWELL :**

On n'est pas à la recherche de solutions uniques. Il faut voir chacune des offres comme une offre complémentaire. Ce que je dis, c'est que pour notre réalité opérationnelle à nous, dans le métro, il faut savoir rétablir le service, il faut savoir assurer la libre circulation des personnes, et dans un modèle d'intervention très personnalisé, très efficace, pour ramener vers une prise en charge, bien, on reconnaît les vertus de ce modèle-là. On dit, par contre, que lorsqu'on a une intervention dans le métro avec un effet de nombre, on a d'autres... il faut qu'elles soient complémentaires à d'autres interventions, ou il faut savoir ajouter l'intervention d'EMMIS avec des intervenants psychosociaux.

360 **M. DENIS LECLERC :**

Merci.

365 **Mme MARIE-CLAUDE LÉONARD :**

Et je me permettrai un commentaire. Je pense que, de plus en plus, ce sont des équipes multifonctionnelles que ça nous prend pour arriver dans le réseau. Comprenez que quand il y a 40 personnes en situation de vulnérabilité, pour pouvoir intervenir, ça prend les différents métiers pour être capable de faire leur travail. Donc oui, dans le métro, ça prend une intervention plus directe. Il faut aller réveiller la personne, il faut aller voir comment elle va. On ne peut pas juste

circuler puis dire, oui, les signes vitaux sont bons. Il faut vraiment avoir une intervention directe. Il faut avoir une prise en charge, puis pour ça il faut être capable de référer.

375 Puis monsieur Caldwell y faisait référence, tout est interconnecté, parce que s'il n'y a pas d'hébergement, on ne peut pas plus référer. Donc tout ça est interconnecté dans l'ensemble des recommandations pour qu'on puisse faire une réelle différence sur le terrain.

LA PRÉSIDENTE :

380 Merci beaucoup. Judy Gold?

Mme JUDY GOLD :

385 Oui, bonjour. Je veux aussi vous remercier pour votre mémoire qui est réfléchi, exhaustif et avec des données probantes. Votre première recommandation, je ne sais pas si on peut la mettre encore sur l'écran, sinon je vais le dire. Oui.

390 Que l'on cesse collectivement de considérer les réseaux de métro comme les refuges de dernier recours. Devrait-on comprendre que d'après vous, selon le gouvernement, la Ville et les associations communautaires, que ces entités prennent pour acquis que le système de métro est une solution de dernier recours au manque de ressources? Pouvez-vous élaborer?

M. ERIC ALAN CALDWELL :

395 De facto, sur le terrain, c'est là que la plupart de nos citoyens trouvent refuge. Il n'y a pas d'autres institutions publiques ou privées avec un toit, là. Je ne compare pas à l'espace public extérieur, mais il n'y a pas un autre endroit, à part les ressources institutionnelles, bien sûr, à part les ressources institutionnelles, il n'y a pas un autre endroit, qu'il soit public ou privé, qui... pour lequel c'est aussi facile d'aller trouver refuge.

400

Donc, dans les faits... puis il y a un effet de nombre, qu'on documente dans le rapport. Donc, dans les faits, je crois qu'il y a une appréciation des pouvoirs publics, comme quoi c'est peut-être une solution de rechange lorsque les ressources sont pleines, et de facto c'est ce qui se vit sur le terrain. Je ne connais... peut-être que vos travaux vont amener un autre éclairage, mais je ne connais aucune autre institution qui a un tel effet... ou un tel effet de refuge dans ses installations que le métro de Montréal. Donc, de facto, je fais l'évaluation que le plus grand nombre est chez nous.

LA PRÉSIDENTE :

Quand on a rencontré la STM en préconsultation, on nous a aussi dit que vous étiez le seul réseau de transport à travers les Amériques qui accueillait les personnes en situation d'itinérance, et que dans tous les autres cas, il y avait une réglementation qui empêchait cela, mais qu'au Québec, on était différents, même ailleurs au Canada, je pense qu'à Toronto, ce n'est pas pareil. J'aimerais vous entendre là-dessus, en 30 secondes.

M. ERIC ALAN CALDWELL :

Je vais amener une précision. La STM va toujours accueillir toutes les clientèles. Chaque individu dans notre société doit trouver sa place dans la STM, qu'on soit une personne dans la situation d'itinérance ou pas. Après, c'est l'usage qu'on fait de nos installations. Nos installations, nous, dans le contrat social, on est là pour déplacer des gens. Et oui, il est vrai qu'historiquement, avec l'histoire de la STM, avec le cumul des décisions au fil des années, on a une attitude de bienveillance qui surpasse toutes les autres à mon avis.

Alors, oui, là, on est à explorer des façons de resserrer notre contrôle, de revoir les éléments de cohabitation parce que, comme je l'ai exprimé d'entrée de jeu, ça commence à avoir un impact sur notre mission de base et sur l'inclusivité de notre service public. Un service public, comme je l'ai dit, je ne le répéterai jamais assez parce que c'est dans notre ADN. On est transporteur pour tout le monde. S'il y a une certaine réalité qui vient accaparer notre réseau et

qui a un effet repoussoir sur d'autres citoyens, on ne remplit pas notre contrat, donc on est à revoir tout ça.

LA PRÉSIDENTE :

435

Je vais vous remercier tous les deux, monsieur Caldwell, madame Léonard, c'est malheureusement tout le temps qu'on a, mais merci de vous être déplacés devant nous et bonne continuation.

440

M. ERIC ALAN CALDWELL :

Merci beaucoup.

Mme MARIE-CLAUDE LÉONARD :

445

Au revoir, madame.

LA PRÉSIDENTE :

450

Alors nous reprenons avec deux représentants de la Ligue des droits et libertés à qui je vais demander de se présenter, s'il vous plaît, bienvenue.

Mme LYNDA KHELIL, responsable de dossiers politiques, Ligue des droits et libertés :

455

Bonjour, merci de nous recevoir aujourd'hui. Donc je me présente, Lynda Khelil, je travaille à la Ligue des droits et libertés comme responsable de dossiers politiques, puis je représente aujourd'hui la Ligue en compagnie de monsieur François Saillant, qui est militant de longue date à la Ligue et qui a été membre du Conseil d'administration aussi de 2022 à 2024.

460

Donc brièvement, la Ligue des droits et libertés est une organisation non partisane et indépendante de défense des droits humains qui a été fondée en 1963, et sa mission est de faire