



**Comité d'examen sur la mortalité autochtone**

**Bilan des travaux 2022-2023 et 2023-2024**

**Août 2024**

## **Le Comité d'examen sur la mortalité autochtone**

Le Comité d'examen sur la mortalité autochtone, qui a été constitué au printemps 2018, se compose d'une coroner en chef adjointe, de deux coroners à temps partiel et d'un professionnel. Le Comité a comme premier objectif de mieux comprendre la réalité autochtone en ce qui concerne l'application de la *Loi sur les coroners*. Une meilleure compréhension des enjeux permettra éventuellement au Bureau du coroner d'adapter davantage ses services à la réalité des Premières Nations et des Inuits. Le Comité a également comme but de s'assurer que les différents appels à l'action recommandés par la Commission Viens soient appliqués, dans la mesure du possible, aux services rendus en vertu de cette loi.

## **Le rôle du coroner**

Le coroner procède à une investigation sur tous les décès qui surviennent dans des circonstances violentes, obscures ou dans un contexte de négligence. L'investigation est aussi obligatoire lorsque la cause du décès est inconnue ou lorsque l'identité de la personne décédée est inconnue. Le coroner doit essentiellement répondre à ces cinq questions :

- Qui est décédé?
- Où cette personne est-elle décédée?
- Quand cette personne est-elle décédée?
- Quelles sont les causes probables du décès?
- Quelles sont les circonstances du décès?

Ce mandat est encadré par la *Loi sur les coroners*. En vertu de cette loi, le coroner peut formuler des recommandations pour la protection de la vie humaine.

Les coroners doivent intervenir lors de décès survenus dans des circonstances difficiles pour les proches. Ils doivent régulièrement entrer en contact avec ceux-ci dans des conditions délicates. Les différences culturelles et la barrière de la langue affectent considérablement la qualité des interventions des coroners auprès de la population autochtone. De plus, il est parfois difficile, faute de contact ou de connaissance du milieu, de cibler les organisations régionales auxquelles pourraient s'adresser des recommandations susceptibles de prévenir d'autres décès.

## **Le calendrier des rencontres avec les nations autochtones**

Le Québec comprend 11 nations autochtones distinctes (abénaquise, algonquine, atikamekw, crie, innue, malécite, micmac, naskapie, huronne-wendat, mohawk, inuite) qui possèdent chacune ses propres particularités. Étant donné qu'un nombre considérable de dossiers d'investigation provient du Nunavik, le Comité a décidé de concentrer, dans un premier temps, son attention sur les communautés inuites.

Le peuple inuit du Nunavik compte plus de 13 000 personnes réparties dans 14 villages au nord du 55<sup>e</sup> parallèle. Il a été décidé de visiter certaines de ces communautés afin de mieux comprendre leurs besoins. Malheureusement, l'arrivée de la pandémie de la COVID-19 est venue retarder la réalisation de ce voyage. La situation sanitaire s'étant rétablie progressivement, une délégation du Bureau du coroner, accompagnée d'un représentant de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, a eu l'occasion de rencontrer des acteurs importants des communautés de Kuujuaq et de Kangiqsualujuaq, en juin 2022, et de Puvirnituk ainsi que Kuujuarapik, en avril 2023.

Ce séjour a permis de rencontrer des membres influents de ces communautés et avec lesquels le Bureau du coroner souhaite collaborer ainsi qu'avec l'ensemble des communautés du Nunavik.

Après ces visites dans les communautés inuites, une délégation de quatre coroners s'est déplacée pour un séjour de trois jours à Manawan, à l'automne 2023, afin de rencontrer des représentants de la nation atikamekw.

### **Première visite au Nunavik, en juin 2022**

#### *Les liens avec le coroner*

Les communautés consultées ont mentionné être relativement peu informées du rôle et des fonctions des coroners et désirent obtenir plus d'information à ce sujet. La barrière de la langue est un enjeu qui permet difficilement aux coroners d'établir un lien de confiance avec la famille, de leur expliquer le processus d'investigation ainsi que les conclusions de celle-ci. Il serait bénéfique qu'une personne parlant inuktitut puisse faire le lien entre le coroner et la famille (un agent de liaison).

Soulignons aussi que les médias sociaux annoncent parfois le décès avant que la famille ne soit mise au courant. Bien qu'il soit difficile de contrôler les messages véhiculés sur ces plateformes, cela oblige à repenser les façons de faire pour l'annonce de décès aux familles. L'annonce du décès est faite par les policiers ou les membres de comités de décès des communautés, mais l'arrimage entre nos organisations est certainement à peaufiner puisqu'ultimement le dossier d'un défunt qui requiert l'intervention d'un coroner demeure sous la responsabilité de celui-ci.

Par ailleurs, lorsque le coroner a terminé son travail, les rapports d'investigation ne parviennent pas toujours aux familles et, lorsque les familles les reçoivent, elles ont de la difficulté à comprendre les termes médicaux utilisés. Il serait souhaitable que les rapports soient traduits en inuktitut ou en anglais (au choix de la famille) et que la famille soit soutenue par un représentant inuit (l'agent de liaison) lors de la réception du rapport.

#### *La gestion des dépouilles*

La gestion des dépouilles soulève aussi des enjeux très importants. Il n'y a pas de morgue dans les villages sinon qu'à Kuujuaq et à Puvirnituq, ce qui a malheureusement mis en lumière des situations difficiles, dont la disposition des dépouilles dans des conditions inadéquates. Le manque de morgue fait en sorte que les dépouilles envoyées pour autopsie arrivent souvent en mauvais état, et cela altère les résultats des analyses toxicologiques et de l'autopsie. En l'absence d'équipement de tomodynamométrie sur le territoire du Nunavik, il est impossible d'atténuer ce problème par le recours à de l'imagerie postmortem au lieu de l'autopsie conventionnelle. Par ailleurs, le retour au Nunavik des dépouilles transportées pour autopsie doit être optimisé afin de mieux respecter autant les défunts que leurs familles, dans le contexte culturel propre aux Inuits.

#### *Des menaces à la santé et à la vie*

En ce qui concerne la mortalité au Nunavik en tant que telle, le manque d'équipement médical et l'accès adéquat à la technologie dans les dispensaires sont des enjeux importants. Il y a un manque flagrant d'équipement de base en cas de trauma. L'Internet est trop lent et les lignes téléphoniques ne fonctionnent pas toujours, ce qui empêche les médecins et le personnel soignant de travailler efficacement, car ils n'ont pas accès à certains documents disponibles seulement par Internet. De surcroît, le cadre législatif et l'encadrement ne sont pas adaptés à la culture inuite ni aux réalités nordiques. Les

effectifs sont par ailleurs restreints dans le Grand Nord. Cet enjeu est bien connu, mais demeure hautement préoccupant. Le manque de ressources et de prise en charge au point de vue de la santé physique et psychologique peut entraîner des conséquences sur des décès évitables.

Un autre enjeu de taille qui a été soulevé est que la surpopulation dans les logements destinés aux Inuits nuit à la qualité de vie, à la santé et au bien-être des Inuits et, indirectement, entraîne des décès évitables (suicides, violence, violence conjugale, maladies, etc.).

#### *Des réponses aux enjeux constatés lors de la visite de juin 2022*

Des mesures concrètes ont été prises en réponse à certains enjeux constatés en juin 2022. Désormais, le Bureau du coronier transmet mensuellement le nom et l'adresse courriel des coroners de garde afin que les communautés puissent identifier les coroners qui couvrent le Grand Nord et les rejoindre pour un dossier pris en charge par l'une d'elles. Pour sa part, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik transmet aux autorités concernées un numéro unique au Bureau du coronier, notamment pour des questions d'ordre général ou concernant une situation particulière impliquant un défunt. Un canal de communication plus fluide a aussi été mis en place par l'implication d'une agente de liaison qui parle inuktitut pour faire le lien entre les coroners et les familles. De plus, des modalités de prise en charge des dépouilles par une maison funéraire du sud ont été mises en place.

#### **Seconde visite au Nunavik, en avril 2023**

En avril 2023, une délégation du Bureau du coronier a visité Puvirnituk ainsi que Kuujuarapik. La délégation devait également se rendre à Inukjuak, mais un blizzard a forcé l'annulation de ce rendez-vous.

À plusieurs égards, les réalités décrites par les communautés visitées en avril 2023 sont assez similaires à celles décrites par les communautés visitées en juin 2022. Notamment, le rôle du Bureau du coronier demeure nébuleux pour les communautés rencontrées, la crise du logement est un enjeu social important (particulièrement à Puvirnituk) et les enjeux de communication sont difficiles, le réseau cellulaire et le Wifi étant très limités.

Cependant, de nouveaux constats se sont précisés lors de cette visite. En effet, les échanges ont fait ressortir le besoin d'une meilleure compréhension des enjeux liés aux interventions de la protection de la

jeunesse, dans un contexte où le cadre législatif n'est pas adapté aux réalités inuites. Les préoccupations envers les autopsies, déjà présentes en 2022, se sont formalisées par une demande plus claire, soit de sensibiliser les pathologistes aux rituels des Inuits en lien avec les dépouilles et de tenter une prise en charge de la dépouille qui soit faite avec plus d'égards. Les échanges ont aussi fait ressortir la fragilité des rapports entre les communautés et les policiers.

Par ailleurs, le filet de sécurité est difficile à établir, notamment à Puvirnituq, concernant les personnes ayant des besoins de soins aigus en matière de santé mentale qui, après une hospitalisation au sud, par exemple à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, sont retournées dans les ressources de la communauté au Nunavik malgré le fait que celles-ci soient inadéquatement outillées pour soigner et encadrer ces personnes.

### **Visite à Manawan, en octobre 2023**

Cette visite chez les Atikamekw a permis de rencontrer le conseil de bande ainsi que la directrice du service de santé de Manawan.

Lors des discussions, plusieurs préoccupations en lien avec la santé et la sécurité de la communauté ont été soulevées, de même que des enjeux associés à l'éloignement et aux difficultés avec le transport. D'abord, la surpopulation des logements a un impact réel sur la dégradation du tissu social. Cela doit être pris en compte lors de l'investigation du coroner.

En ce qui concerne l'accès aux soins médicaux, le service de santé local n'a pas de ligne 911 et n'a pas accès au 811. Il y a une ligne dédiée aux services de santé qui est un numéro de téléphone local. Les services offerts sont minimaux et ne peuvent être utilisés que pour une prise en charge médicale sans complication. Tous les cas requérant une investigation plus invasive doivent être transférés au centre hospitalier de Joliette. Les cas qui doivent être transférés en ambulance le sont dans des conditions difficiles, sur une route appartenant à des compagnies forestières qui est en très mauvais état.

La route, elle-même, est un enjeu extrêmement important dont les coroners devraient tenir compte lors de la rédaction de leurs rapports d'investigation. En effet, la route de Manawan, qui relie la communauté à la Ville de Saint-Michel-des-Saints, est difficile et non asphaltée. Cela contribue aux délais pour obtenir des soins de santé adéquats et peut provoquer des conditions de transport sous-optimales. À titre

d'exemple, un enfant qui a une fracture a été transféré sur cette route en ambulance sans prescription d'antidouleur (le personnel infirmier ne peut pas prescrire d'antidouleur).

Un autre exemple a été soulevé : des enfants pris en charge par les services sociaux qui doivent avoir des rencontres supervisées par la Direction de la protection de la jeunesse doivent être transportés par cette route, ce qui représente six heures de trajet routier dans une journée pour une rencontre d'une durée d'une heure.

#### *Des réponses aux enjeux constatés lors de la visite d'octobre 2023 à Manawan*

Lors de cette visite, il a été convenu que les recommandations du coroner, avant d'être intégrées en version définitive dans le rapport d'investigation, seront transmises à la directrice du service de santé de Manawan pour discussion préalable. Bien que cette démarche n'engage pas le coroner dans l'élaboration de ses recommandations, cette façon de faire permet au coroner d'expliquer ses recommandations, d'entendre le point de vue de représentants de la communauté et de réunir les conditions pour que les mesures de prévention recommandées soient appliquées avec succès.

Il a été convenu également de mettre en place un algorithme pour la communication entre le Bureau du coroner et la communauté. Un projet devrait être proposé au Bureau du coroner par la communauté.

Les échanges ont aussi permis de réaliser que la prise en charge médicale implique également une vision de la médecine traditionnelle. Cela veut dire qu'en plus de la vision médicale « occidentale » l'aspect culturel et la limite de la langue doivent être pris en compte.

Le contact entre les coroners et les familles étant plus difficile et pouvant susciter de la méfiance, il a aussi été convenu que la directrice du service de santé assurera le pont avec la famille, soit pour obtenir des informations, soit pour le dépôt du rapport.

Une autre mesure a été prise pour mieux servir les endeuillés : les rapports du coroner sur les décès de membres de la communauté seront traduits en atikamekw lors du dépôt, lorsque requis.

Finalement, considérant les aspects génétiques propres à la nation atikamekw, des démarches avec l'Institut de cardiologie de Montréal et le centre de santé de Manawan ont été débutées.

## **D'autres rencontres fructueuses**

En parallèle avec les visites dans des communautés spécifiques, d'autres rencontres entre le Bureau du coroner et des organisations autochtones ont eu lieu.

### *Le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec*

Des représentants du Bureau du coroner ont rencontré le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec en janvier 2023. Cette rencontre s'est avérée très utile pour établir de nouvelles références pour guider les coroners lors de leurs interventions.

Plus de 58 % de la population autochtone vivent en milieu urbain. Il serait donc fort utile pour tous les coroners de tisser des liens avec les centres d'amitié autochtones et de recourir à leurs services afin de faciliter les contacts avec les familles et de mener les investigations sur des décès d'Autochtones en milieu urbain de manière optimale. Un midi-causerie a donc été organisé avec les coroners pour les sensibiliser à l'offre de service du Regroupement.

### *Les directeurs généraux des 11 nations*

Le 1<sup>er</sup> février 2023, des membres du comité ont eu la chance de s'entretenir avec les directeurs généraux des différentes nations lors de leur rencontre annuelle qui se tenait à Québec. Cela a permis de démystifier le rôle du coroner et de répondre à leurs questions. Le Comité a également exprimé le souhait de pouvoir visiter les communautés et établir des ponts durables. Cette offre a bien été accueillie.

### *L'Association des Directeurs de Police des Premières Nations et Inuits du Québec*

Lors de cette rencontre, le rôle du coroner et les enjeux pour les policiers ont été abordés. Le Comité a également sensibilisé les directeurs au fait que les communautés rencontrées éprouvent le besoin d'être rassurées quant à la rigueur des enquêtes policières. Comment peut-on renforcer la confiance? À qui peut-on s'adresser quand la famille éprouve de la méfiance envers les policiers qui mènent l'enquête? Quel soutien les coroners peuvent-ils offrir?



### *Le conseil de bande de Whapmagoostui*

Pour 2023-2024, l'agenda du comité ne prévoyait pas de visite en territoire cri. Cependant, le 20 juin 2023, un contact a été établi au moyen d'une rencontre par visioconférence avec le conseil de bande de Whapmagoostui. Cette rencontre a permis de préciser le rôle du coroner et d'établir des ponts avec la communauté cri.

### **D'autres avancées**

#### *Précautions entourant les autopsies*

Le 26 avril 2023, une rencontre a eu lieu avec les pathologistes pédiatriques qui réalisent des autopsies ordonnées par les coroners. Lors de cette rencontre, la sensibilisation aux rites funéraires et aux précautions à prendre lors de la prise en charge d'un enfant inuit pour autopsie a été discutée. Ces échanges ont mené à des mesures concrètes, dont une attention particulière aux sutures sur les dépouilles des enfants. Les pathologistes du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale ont également joint leurs efforts pour satisfaire les demandes d'intégrité des dépouilles provenant du Grand Nord.

#### *Soutien aux partenaires de la santé publique*

Le 19 juin 2023, un coroner membre du comité participait à une table de concertation avec la santé publique du Nunavik. Les enjeux liés aux intoxications sont préoccupants et il est convenu de collaborer pour établir une vigie des cas.

#### *Formations pour les coroners*

Deux formations en ligne sont accessibles pour les coroners et ils sont invités à les suivre :

- Formation sur le travail en affaires autochtones (Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits);
- Autoformation sur les réalités autochtones (Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits et ministère de la Justice).

## **Prochaines étapes**

Plusieurs pas ont été franchis, mais beaucoup de travail reste à faire. À court et moyen terme, le Comité vise à :

- Planifier une rencontre de sensibilisation avec la Sûreté du Québec, notamment en matière d'enquête dans le Grand Nord;
- Relancer les liens entre le Bureau du coroner et l'agent de liaison autochtone et inuit du Service de police de la Ville de Montréal;
- Transmettre aux 14 maires du Grand Nord la liste de disponibilités des coroners;
- Maintenir nos relations avec le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits pour échanger sur nos constats et établir une collaboration durable;
- Développer un protocole similaire à celui du Nunavik pour les coroners qui sont de garde dans des régions où des communautés autochtones y sont présentes;
- Planifier une visite avec les communautés innues et la communauté naskapie à l'automne 2024.

## **Conclusion :**

Les liens que nous tissons visant à améliorer le partage d'information et la collaboration, notamment entre le Bureau du coroner, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et les conseils de bande, sont primordiaux. Ces liens permettent de travailler en collégialité et, ainsi, éviter le travail en silo. Ces expériences sont certainement porteuses de grands défis, mais surtout de grandes opportunités. Les ponts ne s'établissent pas en un jour, mais nous osons croire y avoir posé une première pierre durable. Il est prévu pour le Bureau du coroner de développer et d'entretenir les contacts réguliers avec l'ensemble des communautés autochtones.