

MÉMOIRE DE



PRÉSENTÉ À LA

**Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains
services publics au Québec**

PAR

Innu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam

Sept-Îles, novembre 2018

TABLE DES MATIÈRES

I.	Coordonnées des procureurs	3
II.	Portrait de la Communauté.....	3
III.	Services policiers	4
1	Mise en contexte	5
2	Insuffisance des ressources financières et humaines	7
3	Conclusion et recommandations	12
IV.	Services de la justice	13
1	Mise en contexte	13
2	Problèmes de fond.....	14
3	Problèmes de forme	17
4	Conclusion et recommandations	19
V.	Services correctionnels.....	20
1	Mise en contexte	20
2	Réinsertion	22
3	Ressources adaptées en matière de réhabilitation.....	22
4	Justice réparatrice.....	23
5	Initiatives de justice alternative	25
6	Recommandations.....	26
VI.	Services de santé et services sociaux	27
1	Mise en contexte	27
2	Priorités pour la Communauté	29
3	Prestation et financement des services de santé et des services sociaux	33
4	Accès aux services	35
5	Recommandations.....	36
VII.	Services de protection de la jeunesse	39
1	Mise en contexte	39
2	Constats.....	40
3	Problématiques.....	42
4	Recommandations.....	55
5	Conclusion en matière de protection de la jeunesse	58
VIII.	Conclusions.....	59
	Documents au soutien du mémoire d’Innu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam	61

I. COORDONNÉES DES PROCUREURS

[1] Le présent mémoire est présenté par les procureurs d'Innu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam, soit :

Me Anne Marie Gauthier

Cain Lamarre
440, avenue Brochu, 2^e étage
Sept-Îles (Québec) G4R 2W8
Tél. : 418-962-6572
Télé. : 418-968-8576
anne.marie.gauthier@cainlamarre.ca

Me Caroline Briand

Cain Lamarre
630, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 2780
Montréal (Québec) H3B 1S6
Tél. : 514-393-4580
Télé. 514-393-9590
caroline.briand@cainlamarre.ca

II. PORTRAIT DE LA COMMUNAUTÉ

[2] Imu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam (ci-après « **ITUM** ») est l'organisme représentatif au sens de la *Loi sur les Indiens*¹, qui représente les Communautés innues de Uashat et de Mani-Utenam (ci-après la « **Communauté** »).

[3] Uashat, qui signifie « Grande Baie », est située en région urbaine, à l'extrême ouest de la Ville de Sept-Îles alors que Mani-Utenam, qui signifie « Le Village-de-Marie », est située à 16 km à l'est et à l'extérieur de Sept-Îles, à proximité de l'embouchure de la rivière Moisie. Alors que la réserve de Uashat fût la première réserve indienne accordée par le gouvernement fédéral en 1906, Mani-Utenam a été créé en 1949.

[4] Le Conseil de bande d'ITUM est composé d'un chef et de neuf (9) conseillers.

[5] En 2016, on enregistre 4 612 individus dans la Communauté, dont 3 498 membres qui vivent sur le territoire de la Communauté. L'âge médian des Innus pour l'ensemble des Communautés au Québec est de vingt-sept (27) ans, tandis que l'âge médian des Imus de la Communauté est de vingt (20) ans, en comparaison avec celui des Québécois qui est de quarante

¹ L.R.C. (1985), ch. I-5

(40) ans². Selon le recensement de 2011, 52 % de la population est âgée de vingt-cinq (25) ans et moins³. Également, les projections démographiques démontrent une augmentation substantielle de la population de la Communauté dans les années à venir, ce qui aura des conséquences sur les besoins de la population, notamment en termes de services de santé⁴.

[6] Outre toutes les infrastructures scolaires⁵, économiques⁶ et collectives⁷, la Communauté compte également un service de police, soit la Sécurité publique de Uashat Mak Mani-Utenam (ci-après la « **SPUM** »), reconnue comme un corps de police en vertu d'une entente tripartite entre ITUM et les gouvernements du Québec et du Canada.

[7] De plus, la Communauté bénéficie de ses propres services de santé et de services sociaux. Elle a un centre de santé Uauitshitun dans chacune des communautés, un centre de thérapie pour détenus et des foyers d'hébergement et de réadaptation.

[8] En ce qui concerne le centre de santé Uauitshitun, ce dernier offre des services courants aux membres de la Communauté, tels des services d'infirmière, de vaccination, un programme de soutien en toxicomanie et autres dépendances, de services communautaires, en plus des services de premières lignes et d'application des mesures en matière de protection de la jeunesse⁸.

III. SERVICES POLICIERS

[9] Comme mentionné plus tôt, la Communauté est desservie par son propre corps de police autochtone, la SPUM. Cette dernière a été créée en septembre 1993 dans le cadre du Programme des services policiers des Premières Nations du Canada (ci-après le « **P.S.P.P.N.** »), afin de

² Document produit à l'**Annexe 3** : Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre 2017 par la résolution 17/18/99

³ **P-011**, Présentation du ministère de la Santé et des Services sociaux, M. Luc Castonguay, 14 juin 2017, p. 9;

⁴ Voir document produit à l'**Annexe 3** : Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre 2017 par la résolution 17/18/99, p. 7;

⁵ ITUM possède une polyvalente, deux écoles primaires et un Centre de formation aux adultes;

⁶ Sur son territoire, on peut compter environ une cinquantaine d'entreprises réparties dans divers secteurs d'activités, dont un centre d'achat;

⁷ On peut compter parmi ceux-ci des salles communautaires, des résidences pour personnes âgées, une maison des jeunes, une piscine extérieure, un aréna, la Maison pour la famille, le Musée Shaputuan, etc.

⁸ **P-557**, Rapport d'enquête du coroner, Me Bernard Lefrançois, 2 décembre 2016, p. 19.

succéder à la Police amérindienne.⁹

[10] Dans un premier temps, pour comprendre les enjeux actuels de la sécurité publique de la Communauté, nous nous pencherons sur le contexte qui l'entoure. Dans un deuxième temps, nous évaluerons ce contexte à la lumière de problèmes actuels de la sécurité publique sur le territoire de la Communauté. Puis, dans un troisième temps, nous vous ferons part des recommandations de la Communauté.

1 MISE EN CONTEXTE

[11] La mission principale de la SPUM consiste à garantir la sécurité publique de la Communauté, de manière efficace et culturellement adaptée. La SPUM travaille aussi en bonne collaboration avec les différents intervenants du système de justice, comme la Sûreté du Québec (ci-après nommée la « **SQ** »), les tribunaux et les services correctionnels. La mission de la SPUM se retrouve dans un environnement qui va en se complexifiant, ce qui l'oblige à répondre à un éventail de plus en plus vaste de questions d'ordre social, économique, culturel et juridique. Il faut d'abord mentionner que le taux de chômage dans la Communauté est très élevé, ce qui contribue fortement à plusieurs problèmes sociaux (consommation d'alcool et de drogues, violence conjugale, négligence parentale, etc.). Présentement, le taux de chômage de la Communauté est de 53,8 %, alors que le taux national n'est que de 6,6 %¹⁰. On doit également mentionner la croissance démographique très forte, ayant pour conséquence une Communauté très jeune. En effet, lors du recensement de 2011, l'âge médian dans la Communauté était de 23,7 ans¹¹, alors que pour l'ensemble de la province, il était de 41,4 ans¹² en 2011. Le chômage et le profil démographique de la Communauté contribuent au taux de criminalité élevé. En effet, le taux de criminalité est nettement plus élevé que dans le reste de la province.

⁹ Rapport Analyse des besoins en sécurité publique, SPUM, ITUM, octobre 2013, produit en **Annexe 2**, p. 24.

¹⁰ Voir document produit à l'**Annexe 3** : Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre 2017 par la résolution 17/18/99p. 13.

¹¹ Statistique Canada, Profil de la population autochtone de l'ENM, Innu Takuaiakan Uashat mak Mani-Utenam, Région de bande indienne, Québec, 2011 2011, En ligne : <<https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/dp-pd/aprofi/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=BAND&Code1=630080&Data=Count&SearchText=Innu%20Takuaiakan%20Uashat%20Mak%20Mani-Utenam&SearchType=Begins&SearchPR=01&A1=All&B1=All&GeoLevel=PR&GeoCode=630080&TABID=1>> .

¹² Institut de la statistique Québec, Âge moyen et âge médian de la population, selon le sexe, Centre-du-Québec et ensemble du Québec, 2001, 2006, 2011 et 2013-2017, 13 février 2018, En ligne : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/profil17/societe/demographie/demo_gen/age_moyen17.htm> .

[12] La Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics (ci-après nommée la « **Commission** ») a elle-même soulevé l'état problématique de la criminalité dans la Communauté. Dans un document sommaire préparé par la Commission¹³, on constate que la Communauté se classe au deuxième rang des Communautés autochtones du Québec où le taux d'infraction avec violence et l'indice de gravité de la criminalité sont les plus élevés. Pour le taux de criminalité global, la Communauté se classe au troisième rang :

Endroit	Taux de criminalité en 2017, par 100 000 habitants	Taux d'infractions avec violence en 2017 par 100 000 habitants	Indice de gravité de la criminalité (IGC)
Lac-Simon	42 761,69	19 302,15	476,01
Uashat mak Mani-Utenam	26 317,79	14 865,38	394,26
Listuguj	32 762,56	11 643,84	312,97
Province de Québec	4 268,88	1 037,22	57,11

[13] Également, on observe que le taux de criminalité global est environ 5 fois plus élevé que la moyenne québécoise (26 317,79/4 268,88), que l'indice de gravité des crimes violents est 14 fois plus élevé que dans le reste du Québec (14 865,38/1 037,22) et que l'indice de gravité de la criminalité, quant à lui, est environ 7 fois plus élevé que la moyenne québécoise (394,36/57,11).

[14] Les crimes les plus fréquents sont des crimes contre la personne (voie de fait) et contre la propriété (méfait). Malgré l'absence de crime organisé (gang de rue), la proximité de la Ville de Sept-Îles favorise la disponibilité des drogues illicites. Il en va de même pour la consommation d'alcool. Malgré l'absence de bar sur le territoire de la réserve, les boissons alcoolisées sont facilement accessibles.¹⁴

[15] En 2009, un relevé démontrait qu'environ 3 personnes sur 4 de la Communauté pensaient

¹³ Analyse en lien avec le taux de criminalité et l'indice de gravité de la criminalité, CERP, préparé par Valérie Charette, le 11 octobre 2018.

¹⁴ Voir document produit en **Annexe 2**;

que l'alcool et la drogue étaient les plus importants problèmes aux plans économique et social. En effet, l'alcool et la drogue sont les causes principales de la violence et du grabuge¹⁵.

[16] En effet, la surconsommation de drogues et d'alcool dans la Communauté est un problème important¹⁶. Bien qu'elle soit relativement bien située géographiquement, en comparaison avec d'autres Communautés plus isolées, cela fait en sorte qu'elle est également une plaque tournante pour la distribution de drogue. Une escouade mixte entre la Gendarmerie Royale du Canada, la SPUM et la SQ a été créée depuis les deux dernières années, telle que l'avait recommandé le coroner Lefrançois dans son rapport¹⁷, mais le manque de financement et d'effectifs demeure problématique, ce qui rend l'escouade moins efficace que ce qu'elle pourrait être.

2 INSUFFISANCE DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET HUMAINES

[17] Dans ce contexte particulier, la SPUM doit faire face à ces problèmes avec des ressources inadéquates, autant en termes de ressources financières qu'en termes de ressources humaines.

1.1 Financement

[18] À sa face même, le programme en vertu duquel l'entente tripartite a été conclue est inadéquat. Cela a d'ailleurs été abordé en long et en large lors des auditions de la Commission¹⁸. Il faut réitérer que les ententes tripartites sont mises en place selon la même formule partout au Canada, sans tenir compte des réalités locales et géographiques. Le contenu des ententes est uniquement déterminé par les fonds disponibles au niveau fédéral, et non selon les besoins réels.

[19] À titre d'exemple, les sommes allouées par les ententes tripartites sont déterminées en fonction de la population des Communautés. Or, les ententes ne tiennent pas compte du fait que la Communauté est enclavée dans les limites territoriales de la Ville de Sept-Îles et, par conséquent,

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ **P-595 (M-009)**, Mémoire du chef Mike McKenzie (M-009), 24 mai 2018, p. 35; **P-557**, *supra note 8*, p. 26-27;

¹⁷ *Ibid.* **P-557**, p. 3;

¹⁸ **P-621**, John Kiedrowski, Nicholas A. Jones & Rick Ruddell, 18 août 2017, *Set up to fail? An analysis of self-administered indigenous Police services in Canada*, déposé le 8 juin 2018 par Ghislain Picard; **P-622**, Sécurité publique Canada, 17 mars 201, Évaluation du Programme des services de police des Premières nations 2014-2015, déposé le 8 juin 2018 par Ghislain Picard;

beaucoup d'allochtones sont présents sur le territoire de la Communauté pour le travail, les affaires ou pour un déplacement. La SPUM se retrouve donc à devoir assurer la sécurité pour une population plus grande que prévu selon l'entente.

[20] En effet, à l'heure actuelle, le financement est le principal problème de la SPUM. Au cours des 10 dernières années, les coûts par police ont augmenté de 35 % au Canada et de 22 % au Québec, comparativement à 1,5 % pour les corps de police autochtone, et ce, seulement sur la masse salariale.¹⁹ Cette problématique a d'ailleurs été soulevée par la Vérificatrice générale dans son rapport en 2014²⁰.

[21] Dans le cas de la SPUM, cela entraîne des déficits de l'ordre de 500 000 \$ à 750 000 \$ par année. Ces déficits sont ensuite imputés sur le budget global du Conseil de bande d'ITUM, détournant ainsi des deniers qui auraient pu être alloués sur d'autres projets ou programmes de la Communauté.²¹

[22] Un bon indicateur pour comparer le financement alloué à différents corps de police est le coût annuel réel d'un policier²². Si l'on regarde la situation actuelle, on voit une marge importante entre le coût moyen réel d'un policier au Québec avec le coût moyen réel d'un policier d'un corps de police autochtone. Pour l'année 2016, le coût annuel moyen d'un policier au Québec était de 191 407 \$ alors que le coût moyen d'un agent de la SQ était de 165 110 \$. Ce dernier chiffre a augmenté en 2017 à 176 285 \$. Du côté des corps de police autochtone au Québec, le coût moyen

¹⁹ P-595, *supra note 16*, p.10.

²⁰ P-622, *supra note 18*, p.17-20.

²¹ P-595, *supra note 16*.

²² P-494, Ministère de la Sécurité publique, 2017, *Coût moyen d'un policier au Québec comparativement à un policier autochtone en 2017*, 8 juin 2018 ;

Coût moyen d'un policier d'un CPM et de la SQ

Le coût brut comprend :

1. Les dépenses d'administration;
2. Les dépenses de formation et de perfectionnement du personnel;
3. Les dépenses liées aux technologies de l'information;
4. Les dépenses d'utilisation, d'entretien, de réparation ou de location pour les véhicules, les machineries, les équipements ou les édifices;
5. Les conditions à un autre organisme pour les achats ou la mise en commun de services;
6. Les contributions à la répartition des dépenses des organismes municipaux;
7. La charge d'amortissement des immobilisations dédiées à cette fonction.

Coût moyen du policier d'un corps de police autochtone

Le coût est calculé en divisant le montant de l'entente tripartite par le nombre de policiers prévu à cette même entente tripartite ou le nombre réel de policiers embauchés par le Conseil de bande pour l'année visée.

réel d'un policier était de 158 934 \$ pour l'année 2017.²³

[23] Dans le cas de la SPUM, le financement alloué pour une année, soit l'année 2017-2018 était de 1 713 091 \$.²⁴ Présentement, la SPUM compte à ses rangs 20 policiers, soit 9 patrouilleurs, 6 agents assignés principalement au poste de police et 5 policiers qui sont en congés de longue durée. Si l'on divise le montant du financement par le nombre de policiers actifs (15), le coût réel d'un policier de la SPUM revient donc à 114 206,07 \$ pour l'année 2017. Ce chiffre se situe non seulement sous la moyenne de la SQ, mais également sous la moyenne des corps policiers autochtones. Au *pro rata*, cela signifie que la SPUM reçoit seulement 71,9 % du budget moyen des corps de police autochtone et 64,8 % du budget de la SQ.

Comparaison du coût moyen d'un policier – 2016 et 2017²⁵

Corps de police	Coût réel par policier en 2017 (\$)
Moyenne de la SQ	176 285 \$
Corps de police autochtone (réel)	158 937 \$
Uashat-Maliothenam - SPUM – (réel)	114 206 \$

[24] Ceci étant dit, il ne faut pas confondre le coût réel par policier avec le salaire individuel. En effet, en plus du salaire, le coût réel par policier inclut aussi les coûts d'opérations courantes et les investissements en équipements. Présentement, les policiers de la SPUM ne reçoivent pas une rémunération appropriée, surtout en tenant compte du taux de criminalité élevé dont on traite plus haut. Un policier qui débute à la SPUM peut toucher un salaire annuel qui oscille entre 45 900 \$ et 60 255 \$ par année. Nécessairement, les avantages sociaux des policiers s'en trouvent également affectés (pensions, congés, assurances collectives). Malheureusement, avec la faible hausse des montants octroyés par les ententes tripartites, les policiers voient leur salaire et leurs conditions stagner sur plusieurs années. Nécessairement, les salaires inadéquats nuisent directement au recrutement et à la rétention des effectifs.

²³ *Ibid.*

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

[25] De plus, un autre problème propre à un corps policier autochtone comme la SPUM concerne l'approvisionnement en termes d'équipements. Contrairement à la SQ, la SPUM ne peut recevoir de prix forfaitaire lors de l'achat de nouveaux équipements. Par exemple, si la SPUM désire renouveler sa flotte de 4 véhicules de patrouille, elle devra payer un prix nettement supérieur à celui payé par la SQ qui, en raison du volume d'achat, profite d'une économie d'échelle. Il faut comprendre que ce problème est le même pour l'ensemble des équipements.

[26] Un autre aspect problématique du financement est la pérennité des ententes de financement. Selon le P.S.P.P.N., les ententes tripartites créant la SPUM sont valides pour des durées de 3 années seulement. À l'échéance de ce terme, l'entente et le financement qui en découle doivent être renégociés. D'une part, cela met grandement en péril le maintien des opérations des corps de police, car du jour au lendemain, il peut ne plus y avoir de financement. C'est ce qui arrive à la fin de chaque entente. Avant l'expiration des ententes, il n'y avait aucune garantie de financement. D'autre part, il faut souligner que ces ententes ne sont jamais réellement négociées de gré à gré. Les gouvernements font la sourde oreille aux communautés, dont ITUM, et fixent le budget annuel en fonction de la taille des enveloppes budgétaires. Rendues à l'expiration des ententes, les communautés n'ont aucun autre choix que d'accepter l'enveloppe budgétaire proposée, même si elle est insuffisante à leurs besoins réels. Dans ces circonstances, ITUM peut à juste titre douter d'un réel changement de paradigme dans sa relation avec les gouvernements. Mentionnons que cette situation est commune à tous les corps de police autochtone au Canada.

1.2 Ressources humaines

[27] Le problème de ressources financières est intrinsèquement lié à la professionnalisation des policiers. En effet, il est difficile de fournir des services de police professionnels et adaptés en situation de déficit. Ce problème se présente autant au niveau de la formation initiale que continue.

1.1.1 *Formation*

[28] Pour occuper la fonction de policier, les policiers de la SPUM doivent répondre aux conditions et qualités requises prévues à l'article 115 de la *Loi sur la Police*²⁶, ainsi qu'aux

²⁶ Annexe 2, p. 24-25; *Loi sur la police*, art. 115.

règlements applicables en matière d'embauche, au même titre que les policiers du Québec, tant ceux de la SQ que ceux des corps policiers municipaux.

[29] Au-delà de ces exigences communes à tous les policiers, la SPUM souhaite idéalement recruter des candidats qui soient familiers avec la Communauté, la culture et la langue. Or, un problème récurrent pour plusieurs corps de police autochtone est le manque de policiers autochtones et *a fortiori* originaires de leur Communauté. D'abord, on peut facilement comprendre que le bassin de candidats n'est pas comparable à celui de la SQ, du SPVM ou du SPVQ. Par ailleurs, on peut comprendre qu'en raison de l'histoire des relations entre les Premières Nations et les policiers, les jeunes autochtones qui veulent devenir policiers ne courent pas les rues. Même lorsqu'un candidat potentiel est identifié, le processus ne fait que commencer.

[30] Si un membre de la Communauté démontre de l'intérêt, la SPUM devra déboursier environ 30 000 \$ pour la formation initiale d'un aspirant policier²⁷. Avant même d'être admis au programme de l'École Nationale de Police du Québec²⁸, l'aspirant doit :

- 1) Détenir une promesse d'embauche de la Communauté;
- 2) Se conformer aux exigences de la *Loi sur la police*;
- 3) Être titulaire d'un DEC ou AEC en technique policière d'un des douze collèges agréés;
- 4) Répondre aux exigences d'admission.

[31] En plus de la formation initiale des policiers, l'École Nationale de Police offre également la formation de perfectionnement professionnel. Cependant, ces formations d'appoints sont entièrement financées par la SPUM, ce qui rend le perfectionnement professionnel tributaire des disponibilités budgétaires.

[32] Présentement, la SPUM peut seulement allouer environ 20 000\$ de son budget annuel pour la formation de l'ensemble de ses agents. Environ la moitié de ce montant passe dans la formation annuelle obligatoire. La différence est ensuite utilisée pour les formations spécialisées. En conclusion, considérant les lacunes budgétaires pour les opérations courantes, il est difficile d'entrevoir des dépenses additionnelles pour le perfectionnement professionnel des agents de la SPUM.

²⁷ P-314, *Présentation de l'École nationale de police du Québec*, 8 décembre 2017, p. 29.

²⁸ *Ibid.*

3 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

[33] Il est essentiel pour le bien-être des membres de la Communauté que la SPUM ait les moyens nécessaires pour accomplir sa mission. D'autres communautés de la Côte-Nord ont déjà vu leur corps de police disparaître pour être remplacé par la SQ, ce qui est loin d'être idéal et ce qui coûte beaucoup plus cher aux gouvernements. Il faut rappeler que les relations n'ont pas toujours été bonnes entre les autochtones et les policiers. Il existe une méfiance certaine des autochtones envers la police. Cette méfiance se retrouve renforcée et même alimentée lorsque surviennent des incidents impliquant des policiers et des autochtones. Les événements troublants survenus dans la région de Val d'Or, et qui impliquaient des agents de la SQ et des femmes autochtones, en est un triste rappel.

[34] Dans un tel contexte, un corps de police autochtone est mieux à même de servir sa Communauté. En plus d'offrir de meilleurs services, le maintien de corps de police s'inscrit dans le processus d'autodétermination des peuples autochtones. Encore une fois, le progrès en ce sens ne pourra se faire sans l'appui et la collaboration des gouvernements.

[35] Considérant ce qui précède, ITUM émet les recommandations qui suivent :

- 1.1.1 *Bonifier le financement de la SPUM pour que le financement réponde aux besoins réels de la Communauté;*
- 1.1.2 *Modifier le Programme des services policiers des Premières Nations du Canada afin qu'il prévoie de meilleures balises pour la détermination des budgets alloués aux Communautés;*
- 1.1.3 *Modifier le Programme des services policiers des Premières Nations du Canada afin d'y prévoir les balises pour une véritable négociation entre la Communauté et les gouvernements;*
- 1.1.4 *Modifier le Programme des services policiers des Premières Nations du Canada afin d'y prévoir des reconductions automatiques des ententes en cas d'impasse au niveau des négociations à l'expiration de l'entente;*
- 1.1.5 *Favoriser la collaboration entre les services de police pour les achats d'équipements et les formations;*
- 1.1.6 *Bonifier le financement de la SPUM pour la formation et le recrutement de policiers autochtones.*

IV. SERVICES DE LA JUSTICE

1 MISE EN CONTEXTE

[36] Une des principales conclusions soulevées dans le rapport de *La Commission royale sur les peuples autochtones*²⁹ en 1996 était l'échec du système de justice à l'égard des autochtones du Canada³⁰. La Commission royale conclut que cet échec est dû à des conceptions très différentes entre les Canadiens d'origine européenne et les autochtones sur des questions fondamentales comme « la nature de la justice et la façon de l'administrer »³¹. Vingt-deux (22) ans plus tard, les problèmes dominants demeurent en grande partie les mêmes. En effet, certaines problématiques auxquelles font face les autochtones sont attribuables autant au fond qu'à la forme du système de justice actuel.

[37] Sur le fond, le droit actuel est étranger aux autochtones. Les allochtones oublient souvent que les fondements historiques et philosophiques du droit applicable ne sont pas communs aux autochtones. En effet, le droit applicable en l'espèce, amalgame de droit civil français et de *common law* anglaise, a été importé par la colonisation européenne puis imposé par la force des choses aux Premières Nations³².

[38] Le droit est le reflet des valeurs contemporaines de la majorité eurocanadienne et laisse peu de place aux considérations des peuples autochtones³³. Par ailleurs, une représentation limitée des autochtones dans les assemblées législatives et l'administration judiciaire ne contribue pas au développement et à la reconnaissance de certaines normes juridiques propres aux autochtones³⁴.

[39] Ainsi, cette imposition de notre système de justice n'a fait qu'amplifier les problèmes sociaux, hausser la criminalité et, par le fait même, surreprésenter les autochtones dans notre

²⁹ Commission de vérité et réconciliation du Canada, *Appels à l'action*, 2015. En ligne : <http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/2015/Findings/Calls_to_Action_French.pdf>

³⁰ CRPA, *Par-delà les divisions culturelles: Un rapport sur les autochtones et la justice pénale au Canada*, Ottawa, Approvisionnement et Services, 1996, chapitre 2, p. 30. En ligne : <http://publications.gc.ca/collections/collection_2016/bcp-pco/Z1-1991-1-41-8-fra.pdf>.

³¹ P-572, *Autonomie gouvernementale et justice pénale innue* Jean-Paul Lacasse, p. 816.

³² P-385, Mylène Jaccoud, Université de Montréal, *Justice pénale et Autochtones*, 16 février 2018 ; P-404, Mylène Jaccoud, Université de Montréal, *La justice pénale et les Autochtones: d'une justice imposée au transfert de pouvoirs* ;

³³ *Ibid* (P-385); P-572, *supra* note 31;

³⁴ P-404, *supra* note 32;

système de justice³⁵.

[40] Force est de constater l'important déficit de légitimité de notre système de justice vis-à-vis les autochtones. Cette réalité est la source de problèmes d'incompréhension et de perception par les Autochtones. Pourtant, le Canada est signataire de la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*³⁶ qui prévoit :

« Article 34.

Les peuples autochtones ont le droit de promouvoir, de développer et de conserver leurs structures institutionnelles et leurs coutumes, spiritualité, traditions, procédures ou pratiques particulières et, lorsqu'ils existent, leurs systèmes ou coutumes juridiques, en conformité avec les normes internationales relatives aux droits de l'homme. »

[41] Ces problèmes de fond sont ensuite exacerbés par des problèmes de forme comme la barrière linguistique et culturelle et l'éloignement de certaines Communautés. En outre, certaines solutions à ces problèmes tendent parfois à empirer la situation.

2 PROBLÈMES DE FOND

1.1 Incompréhension du système judiciaire

[42] De manière générale, on constate une grande incompréhension par les autochtones de notre système de justice. Déjà que le système judiciaire semble ésotérique pour la majorité de la population allochtone, la situation est encore pire pour les autochtones. En effet, la majorité des membres de la Communauté est peu familière avec le système judiciaire et cela mène inévitablement à une grande insatisfaction. Lors des audiences de la Commission, plusieurs problématiques sont ressorties des témoignages et des documents déposés pour expliquer cette incompréhension. En voici quelques-unes :

[43] **Premièrement**, l'issue du processus de justice n'est pas toujours à la hauteur des attentes de la victime. Par exemple, lorsqu'un accusé est acquitté en raison d'un doute raisonnable, alors que la victime est personnellement convaincue de sa culpabilité, la victime ne sent pas qu'une

³⁵ P-385, *supra* note 32, p.15;

³⁶ *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*, Assemblée générale des Nations-Unies, 13 septembre 2007, A/RES/61/295;

justice a été rendue.

[44] **Deuxièmement**, le processus de justice pénale peut être source de confusion et de frustration. Par exemple, le délai pour avoir une première date d'audition est parfois très long alors que dans d'autres situations, comme dans un dossier de nature civile, une partie peut présenter une demande interlocutoire dans un très court délai. Ne connaissant pas les nuances et les rouages du système de justice, plusieurs se sentent déconsidérés. D'autres se retrouvent déçus d'avoir entrepris un recours ou déposé une plainte, considérant le temps et l'énergie qu'ils ont à y investir. Cela mine la confiance des autochtones envers le système de justice et pousse certains soit à se taire ou pire à remédier à une justice privée.

[45] **Troisièmement**, les ressources d'informations sur le système de justice et sur la procédure sont carrément souvent insuffisantes. D'ailleurs, plusieurs personnes ont témoigné devant la Commission sur ce manque d'informations³⁷. Même dans les cas où une personne souhaite s'informer des procédures judiciaires, il y a un manque flagrant d'informations à sa portée. On a mentionné à plusieurs reprises le manque d'explication donnée à certaines victimes. Plusieurs auraient voulu des explications de la part du Centre d'aide aux victimes d'acte criminel (ci-après « **CAVAC** ») ou du Directeur des poursuites criminelles et pénales (ci-après « **DPCP** »), mais elles sont désorientées et ne savent pas comment s'y prendre. On remarque que même si des explications sont données, elles sont souvent insuffisantes. Il est essentiel que les victimes soient mieux informées, que ce soit par la CAVAC, par le DPCP ou autres, pour qu'une liaison concrète soit établie entre le tribunal et la victime.

[46] Enfin, considérant le manque criant de ressources en santé et en services sociaux, notre système de justice, incompris et culturellement non adapté aux Communautés, sert trop souvent de système de première ligne³⁸, ce qui exacerbe davantage, selon nous, toutes les problématiques liées à ce système déficient.

³⁷ Témoignages à huis clos tenu lors des audiences à Mani-Utenam en mai 2018;

³⁸ **P-556**, Mémoire du barreau du Québec (19 avril 2018), *Le système de justice et les peuples autochtones du Québec: des réformes urgentes et nécessaires. Mémoire du Barreau du Québec*, p.2;

1.2 Perceptions

[47] En effet, nous constatons que le manque d'information contribue au problème de crédibilité des autochtones face aux instances judiciaires. En effet, la méconnaissance des rouages du système peut être perçue comme un manque d'intérêt ou d'indifférence des autochtones envers le processus judiciaire. Cette perception est parfois renforcée par certaines pratiques propres à la culture innue, dont voici 4 exemples pouvant mener à ces stéréotypes :

[48] **Premièrement**, la vision autochtone de la justice essaie d'éviter les situations d'antagonisme. Cela peut encourager certains Innus à ne pas contester certaines allégations faites à leur égard, ce qui peut laisser croire à un aveu ou un consentement³⁹.

[49] **Deuxièmement**, les Innus, le peuple rieur par excellence va parfois rire pour faire diminuer les tensions, ce qui peut être perçu comme de l'irrévérence.

[50] **Troisièmement**, dans la culture innue, regarder dans les yeux une personne en position d'autorité est un manque de respect, alors qu'un contact visuel avec le juge est souvent de mise⁴⁰.

[51] **Quatrièmement**, le français étant la langue seconde pour les Innus, une maîtrise imparfaite peut être une source de problème. Cela peut varier d'un simple imbroglio à ce qui peut être perçu comme de l'insolence ou de l'impolitesse. Dans plusieurs cas, la position et les propos d'un autochtone sont rarement aussi bien compris par les magistrats que ceux tenus par un allochtone, par exemple.

[52] Finalement, il faut admettre que bon nombre de préjugés persistent à l'égard des autochtones. Les membres de la Communauté sont conscients que plusieurs stéréotypes sont solidement ancrés dans l'esprit des gens. Une personne a d'ailleurs témoigné qu'elle a senti une différence dans le traitement de sa plainte pour agression sexuelle. Selon elle, le fait qu'elle était intoxiquée lors de l'agression la réduisait à l'incarnation d'un préjugé récurrent⁴¹.

³⁹ P-576, D.S.P.C Côte-Nord, 2015, *Sensibilisation sur les communautés autochtones du territoire de la Côte-Nord*, 20 juin 2018, p. 3;

⁴⁰ *Ibid.* p.4;

⁴¹ Témoignages à huis clos tenu lors des audiences à Mani-Utenam en mai 2018;

3 PROBLÈMES DE FORME

1.1 Langue

[53] En ce qui a trait à la langue, il y a des ressources insuffisantes en matière de traduction. Il faut réitérer que même pour les allochtones, le langage juridique est souvent incompréhensible. Bien que la plupart des membres de la Communauté soient relativement à l'aise en français, il n'en demeure pas moins que ce n'est pas leur langue maternelle. Cela peut être source de problèmes, surtout avec les aînés qui ne parlent pratiquement pas le français.

[54] Dans un premier temps, pour pallier à cette problématique, il serait nécessaire d'avoir accès à la traduction orale dès lors des auditions, pour traduire les interactions avec le juge et les avocats et lors des témoignages. D'une part, cela améliorerait la compréhension de tous les intervenants du processus. D'autre part, cela contribuerait aussi à la crédibilité des Innus, ceux-ci pouvant s'exprimer plus aisément dans leur langue maternelle.

[55] Dans un deuxième temps, il faudrait rendre accessible la traduction des procédures, des jugements et des documents d'information. Le Barreau du Québec a d'ailleurs recommandé dans son mémoire qu'il y ait des fonds d'octroyés pour la formation en traduction juridique, mais également des fonds pour créer des postes stables de traducteurs à cet effet⁴².

1.2 Visioconférence

[56] Le ministère de la Justice tente de favoriser de plus en plus les auditions par mode de visioconférence. Bien que cela puisse sembler être une solution efficace aux problèmes de distance, il s'avère dans la pratique que c'est une solution à double tranchant.

[57] D'abord, il faut mentionner que la visioconférence est souvent utilisée à outrance lorsque disponible, même dans une ville comme Sept-Îles. Plusieurs organismes administratifs à fonction quasi juridictionnelle comme la Régie du logement, le Tribunal administratif du Québec ou la Régie des alcools, des courses et des jeux, pour ne nommer que ceux-ci, procèdent presque uniquement par visioconférence. Dans certains cas, des juges siégeant habituellement à l'extérieur

⁴² P-556, *supra* note 38, p.9;

du district de Mingan mettent une pression sur les parties afin de tenir des auditions par visioconférence, et ce, bien que l'instance soit introduite dans le district. Dans certains cas, des auditions au fond en matière administrative sont même entendues par conférence téléphonique. Dans ces deux derniers cas d'espèce, il faut rajouter que les parties adverses, représentant habituellement un organisme d'état, sont généralement présentes physiquement devant le décideur, ce qui peut créer un problème d'équité procédurale.

[58] De plus, il est incontestable que la visioconférence élargit le fossé de la langue et de la culture autochtones. D'un côté, cela nuit à la perception qu'ont les tribunaux des Innus. En effet, la représentation audiovisuelle d'une personne par technologie n'est jamais aussi fidèle qu'une présence physique. La crédibilité d'une personne peu familière avec le système de justice et dont la langue maternelle n'est pas le français s'en trouve d'autant plus affecté, tel que mentionné plus tôt.

[59] D'un autre côté, la visioconférence mine la crédibilité de l'administration de la justice aux yeux des justiciables, dont les Innus. D'autant plus que ces juges sont souvent non familiers avec la région et encore moins avec la Communauté. Finalement, le justiciable autochtone peut, à juste titre, sentir que son dossier a moins d'importance aux yeux d'un décideur si celui-ci ne veut même pas se déplacer pour l'entendre. Par conséquent, la visioconférence ne tend pas à améliorer la relation entre les autochtones et l'administration de la justice.

1.3 CAVAC

[60] En ce qui a trait aux ressources d'aide parajudiciaire, le CAVAC a onze (11) intervenants, dont trois (3) autochtones⁴³. Sur ces trois (3) intervenants, deux (2) sont basés à Sept-Îles, alors que le troisième est au point de service de Pessamit et de Baie-Comeau. Le CAVAC se déplace selon le circuit de la Cour itinérante dans les Communautés⁴⁴, ce qui implique que durant leur déplacement, aucun intervenant innu n'est présent à Sept-Îles pour répondre aux besoins de la Communauté.

⁴³ P-574, Alma Mameanskum-Dominique, *Réponse à la DS-0158-C, Lettre du CAVAC* (14 mai 2018);

⁴⁴ *Ibid.*

[61] Dans certains cas, il manque de continuité dans le suivi des dossiers par le CAVAC. Selon un témoignage⁴⁵, la victime d'un acte criminel a vu son dossier changer de procureur et d'intervenant de CAVAC à plusieurs reprises. D'une part, cela nuit grandement au suivi efficace du dossier, mais cela mine également le lien de confiance entre la victime et l'administration de la justice. Il serait donc important qu'une attention particulière soit donnée afin d'éviter que les dossiers changent trop souvent d'intervenants.

4 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

[62] Suivant ce qui précède, la Communauté fait les recommandations suivantes à la Commission :

- 1.1.1 *Création de postes et embauche d'interprètes;*
- 1.1.2 *En tout temps, lorsque demande, permettre et mettre à la disposition des interprètes;*
- 1.1.3 *Financement pour l'implantation de formation pour les acteurs judiciaires et le personnel parajudiciaire sur la culture innue pour s'assurer que les membres de la Communauté aient accès à un service culturellement adapté;*
- 1.1.4 *Financer et promouvoir la formation pour des traducteurs/interprètes pour la rédaction ou la traduction de documents d'information juridique;*
- 1.1.5 *Encourager et promouvoir la connaissance des réalités autochtones par les décideurs des tribunaux;*
- 1.1.6 *Fournir de la formation additionnelle aux agents de probation, et aux agents de la CAVAC en matière de culture autochtone;*
- 1.1.7 *Augmenter le nombre d'intervenants dans les organismes parajudiciaires pour le CAVAC pour assurer un service et le suivi;*
- 1.1.8 *Rendre plus facilement accessible la formation pour la rédaction de rapports Gladue;*

⁴⁵ Témoignages à huis clos tenu lors des audiences à Mani-Utenam en mai 2018;

V. SERVICES CORRECTIONNELS

1 MISE EN CONTEXTE

[63] Comme pour plusieurs autres Premières Nations, les statistiques démontrent que les niveaux d’incarcération des Innus sont nettement au-dessus de la moyenne québécoise. Les taux d’incarcération élevés chez les Autochtones ont encouragé le Parlement à adopter en 1996 l’article 718.2 du *Code criminel*. Cet article prévoit que la détermination de la peine doit tenir compte « *particulièrement en ce qui concerne les délinquants autochtones, de toutes les sanctions substitutives qui sont raisonnables dans les circonstances et qui tiennent compte du tort causé aux victimes ou à la collectivité* ». ⁴⁶

[64] La Cour suprême a interprété cette disposition en 1999 dans l’arrêt *R. c. Gladue*⁴⁷ qui donna le nom aux rapports maintenant utilisés pour faire état de toutes les circonstances pertinentes à la détermination de la sentence d’un délinquant autochtone. Dans la décision *R. c. Ipeelee*⁴⁸ de 2012, la Cour suprême a renforcé l’analyse qu’elle avait développée dans *Gladue*. Depuis, il doit être pris en considération dans le rapport les facteurs historiques et systémiques propres à la réalité et à la culture autochtone de la personne⁴⁹.

[65] Malgré ces récents progrès et la volonté des gouvernements de se réconcilier avec les Premières Nations, les chiffres tendent à démontrer un problème systémique de la justice pénale à l’égard des autochtones.

[66] En effet, les autochtones sont surreprésentés au sein du système de justice pénale, plus particulièrement dans les prisons provinciales et territoriales et dans les pénitenciers fédéraux⁵⁰. Mais il y a d’autres causes que les différences de conception quant à la nature de la justice. En effet, la surreprésentation est aussi liée aux conditions économiques des Innus (sachant qu’en

⁴⁶ Art 718.2 Code criminel, LRC 1985, c C-46.

⁴⁷ [1999] 1 R.C.S. 688.

⁴⁸ *R. c. Ipeelee*, 2012 CSC 13;

⁴⁹ *Ibid.*; **P-056**, Marie-Eve Sylvestre et Céline Bellot, *Présentation à la Commission d’enquête*, 19 septembre 2017; **P-007**, *Présentation du ministère de la Sécurité publique*, 13 juin 2017, p.28;

⁵⁰ **P-512**, Direction de la recherche des services correctionnels, *Profil correctionnel des Autochtones confiés aux services correctionnels 2007-2008*, 23 mars 2018, p.1; **P-556**, *supra note 38*, p. 4 et ss.; **P-579**, Ordonnance de probation et notes sténographiques en liasse, 16 mai 2018 ;

général les gens les plus pauvres ont un taux de criminalité plus élevé⁵¹), aux problèmes sociaux qui affectent les jeunes Innus et aussi aux politiques gouvernementales qui ont affaibli et même marginalisé la culture innue. De plus, la pauvre situation financière de bien des Innus fait en sorte qu'il y a plus de cas d'emprisonnement pour le non-paiement d'amendes que chez les allochtones⁵².

[67] Pour les années 2015-2016, les Innus présentaient un taux d'incarcération de 56/1 000 habitants, comparativement à 6/1000 pour les allochtones.⁵³ De plus, 61,3 % des Innus détenus le sont en raison d'une cause remise ou pendante, plutôt qu'une condamnation.⁵⁴ On observe également une moins grande diversité d'infractions chez les autochtones que chez les allochtones. Les principales infractions sont celles contre la personne ou contre l'administration de justice, soit des bris de condition.⁵⁵

[68] Au-delà du nombre d'incarcérations, les autochtones sont plus représentés en détention, car ils y restent plus longtemps que les allochtones. Effectivement, pour les autochtones, les peines sont en moyenne plus longues que celles des allochtones. En 2007-2008, la durée moyenne d'incarcération était de 171,6 jours pour un autochtone, alors qu'elle n'était que de 138,2 jours pour un allochtone.⁵⁶ Ensuite, les autochtones vont plus souvent purger leur peine en entier que les allochtones. En effet, le principal motif de libération pour un autochtone, dans 38,6 % à 45,9 % des cas dépendamment des Nations, est la fin de la peine, versus 27,5 % chez les allochtones.⁵⁷

[69] Sur la Côte-Nord, il y a deux établissements de détention provinciaux, un à Baie-Comeau et un à Sept-Îles. À Baie-Comeau, 11,8 % des détenus sont autochtones alors qu'à Sept-Îles, c'est 51,8 %.⁵⁸ L'établissement de Sept-Îles comporte 55 places.⁵⁹ Des spécificités à l'égard de la clientèle autochtone sont prévues⁶⁰. Le nouvel établissement de détention de Sept-Îles prévoit un bureau à l'usage d'intervenants autochtones et une salle circulaire pouvant accueillir trente (30)

⁵¹ P-512, *supra note 50*, p.10 et ss.;

⁵² P-572, *supra note 31*, p.816;

⁵³ P.511, René Brassard, Université Laval, *Plan de présentation*, 23 mars 2018, p.8;

⁵⁴ *Ibid*, p.9;

⁵⁵ *Ibid*, p.10;

⁵⁶ *Ibid*, p.5;

⁵⁷ *Ibid*, p.10;

⁵⁸ P-578, Ministère de la Sécurité Publique, *Présentation des services correctionnels*, p.16

⁵⁹ *Ibid*;

⁶⁰ *Ibid*, p. 6.

personnes⁶¹. Des ateliers culturels de guérison sont offerts aux autochtones et aux allochtones⁶². Des locaux et une salle extérieure sont prévus pour la tenue d'activités⁶³.

2 RÉINSERTION

[70] La direction des services correctionnels (ci-après nommée la « **DSPC** ») de la Côte-Nord a son siège à Sept-Îles et un point de service à Baie-Comeau,

[71] À la fin d'un emprisonnement, les autochtones sont évidemment laissés à eux-mêmes. On observe des lacunes certaines en termes de ressources de réinsertion, particulièrement celles adaptées aux autochtones. Rappelons-nous que les importants problèmes sociaux des autochtones sont principalement à l'origine du processus pénal, qui peut aller de l'arrestation à la détention. Ce faisant, à la fin d'un emprisonnement, il est illusoire de croire que les problèmes d'origines des ex-détenus sont réglés.

3 RESSOURCES ADAPTÉES EN MATIÈRE DE RÉHABILITATION

[72] Les ressources de réhabilitation adaptées à la réalité des autochtones font également défaut. Tout de même, sur la Côte-Nord, on retrouve un centre de réhabilitation pour les contrevenants autochtones, soit le Centre résidentiel communautaire (CRC) Kapatakan Gilles Jourdain⁶⁴ (ci-après nommé le « **Centre** »). Ce Centre est accrédité tant au niveau provincial que fédéral. Il est situé à Mani-Utenam⁶⁵.

[73] Présentement, le Centre peut seulement héberger vingt (20) personnes ayant eu des démêlés avec la justice⁶⁶. Le Centre vise la réhabilitation et la guérison adaptée aux personnes autochtones, favorisant la réconciliation du délinquant avec la Communauté. Cependant, en raison des

⁶¹ *Ibid.*, p. 24, **P-007**, *supra note 49*, p. 33;

⁶² Témoignages de Charles Api Bellefleur, Mme Mesténapéo, Jason Pattati entendus lors des audiences à Mani-Utenam tenues du 7 au 25 mai 2018, **P-007**, *supra note 49*, p.33;

⁶³ **P-578**, *supra note 58*, p.26; **P-007**, *supra note 49*, p.33;

⁶⁴ **P-580**, CRC Kapatakan Gilles Jourdain, Présentation Commission Viens; **P-576**, *supra note 39*, p.18; **P-007**, *supra note 49*, p. 35 et ss.;

⁶⁵ *Ibid.*, **P-580**, p.4;

⁶⁶ *Ibid.*, p.4-5;

ressources actuelles, les places sont limitées, les conditions d'admission sont très sélectives⁶⁷ et il faut tenir compte des critères d'exclusion⁶⁸.

[74] Au-delà des services d'hébergement, le Centre offre aussi des services d'ateliers et de formation⁶⁹. Il offre des formations de sensibilisation aux réalités autochtones au personnel de la DSPC Côte-Nord.⁷⁰ Il y a également des discussions avec le centre de détention de Sept-Îles pour un projet de tente de sudation. Le Centre offre également des formations données en langue innue aux détenus des centres de détention de Sept-Îles et de Baie-Comeau sur différents thèmes liés à la réhabilitation⁷¹.

[75] Malheureusement, le succès du Centre demeure circonscrit par les moyens à sa disposition. Les ressources sont insuffisantes pour les besoins locaux en raison d'une très forte demande. Bien que le Centre soit situé à Mani-Utenam et qu'il soit administré par ITUM, plusieurs membres d'autres Communautés demandent à être admis. On constate donc une forte demande d'hébergement dans ce type de centre. D'ailleurs, des demandes d'allochtones pour participer aux ateliers de guérison ont été présentées au Centre⁷².

[76] Considérant la popularité et le succès du Centre, le gouvernement devrait favoriser l'implantation et le développement de centres similaires dans plus de Communautés autochtones. Une meilleure répartition géographique de l'offre de ce type de services pourrait, en premier lieu, bénéficier à plus d'autochtones. Dans un deuxième temps, cela pourrait faire diminuer la demande sur le Centre Katapakan Gilles Jourdain. Une fois ces initiatives en place, le gouvernement devrait offrir du financement et sa collaboration⁷³.

4 JUSTICE RÉPARATRICE

[77] Tel que mentionné précédemment, le système de justice en général ne concorde pas aux

⁶⁷ *Ibid.*, p.13;

⁶⁸ *Ibid.*, p.14;

⁶⁹ Témoignages de Charles Api Bellefleur, Mme Mesténapéo, Jason Pattati entendus lors des audiences à Mani-Utenam tenues du 7 au 25 mai 2018.

⁷⁰ **P-578**, *supra note 71*, p.22; **P-580**, *supra note 79*, p.5;

⁷¹ *Ibid.*, **P-578**, p.33-34; **P-007**, *supra note 62*, p.31;

⁷² Témoignages des représentants du Centre Kapatakan Gilles Jourdain entendus lors des audiences à Mani-Utenam tenues du 7 au 25 mai 2018.

⁷³ *Ibid.*

réalités des autochtones. Cette non-concordance est particulièrement criante en matière de justice pénale et dans le système correctionnel⁷⁴.

[78] Le système de justice pénale issue de la *common law* ne concorde pas avec la justice traditionnelle innue qui met une emphase sur la réparation. L'objet de la justice pénale actuelle est de punir le contrevenant, de maintenir l'ordre et de réprimer des comportements jugés nuisibles. Au fil du temps, la *common law* a purgé les recours privés en matière criminelle pour ne garder qu'un caractère public. Encore à ce jour, l'infraction pénale est une atteinte à la paix et il revient à la couronne d'introduire des procédures contre le contrevenant. Le rôle de la victime et de la Communauté locale en cause est quasi inexistant. La possibilité pour le contrevenant de réparer ses torts n'est pas mise de l'avant⁷⁵.

[79] *A contrario*, la justice traditionnelle autochtone vise la réparation et implique la victime et la Communauté dans le processus. L'objectif de ce système est de responsabiliser le contrevenant et de valoriser la guérison et la réparation. Plutôt que l'imposition d'une pénalité d'ordre monétaire qui ne reviendra jamais à la victime, la justice autochtone vise la réparation de la partie lésée par le contrevenant. Cette réparation ressemble davantage à la règle de droit civil de *restitutio in integrum*. La Communauté, quant à elle, accompagne les parties dans le processus de responsabilité de guérison. La finalité du processus est de réparer le tort causé, de responsabiliser le contrevenant et, incidemment, de restaurer l'harmonie communautaire⁷⁶.

[80] Ces pratiques traditionnelles de résolution de conflits ont malheureusement été mises à l'écart par le système de justice actuel. Celles-ci faisant pourtant partie intégrante du fonctionnement social des Communautés innues jusqu'à très récemment. Il semble évident que l'imposition de la justice pénale anglaise sur des individus issus des Communautés innues, dont les valeurs et les normes sociales sous-jacentes diffèrent, sera source d'incohérence. Il semble d'ailleurs y avoir consensus à ce sujet⁷⁷.

⁷⁴ P-576, *supra* note 39;

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ *Ibid.*, P-576; P-572, *supra* note 31, p.811;

⁷⁷ *Ibid.*, P-576;

5 INITIATIVES DE JUSTICE ALTERNATIVE

[81] À la lumière de l'échec du système pénal et de la réussite de projet comme le Centre Katapakan Gilles Jourdain, on observe le développement d'initiatives de justice propre aux autochtones. Bien qu'encore à un stade embryonnaire dans la majorité des cas, la mise en place de justice alternative se fait sur deux volets.

[82] D'une part, cela se fait par l'embauche, à temps plein ou temps partiel d'une personne responsable de coordonner les projets et de faire la liaison avec les intervenants déjà en place du système de justice.

[83] D'autre part, cette stratégie vise l'obtention de financement pour des projets de sentence alternative et de prévention de la criminalité au sein des Communautés.

[84] Souvent la première étape consiste à mettre en place des comités de justice au sein des Communautés⁷⁸. Ces comités peuvent assumer le rôle de liaison avec plusieurs intervenants du système comme le CAVAC, le DSPC, les forces de police locale et les tribunaux. Lorsque ces intervenants ne sont pas disponibles, le comité de justice peut assurer une présence continue auprès des membres de certaines Communautés.

[85] Dans un deuxième temps, les comités de justice peuvent contribuer à la réduction de la criminalité autant en amont qu'en aval. En amont, ils peuvent mettre en place des programmes de prévention du crime et sensibiliser la population sur certains sujets. En aval, ils peuvent aussi mettre en place un système de médiation, de non-judiciarisation⁷⁹ et de sentences alternatives pour les adultes comme pour les mineurs. En plus de ces programmes provinciaux, certaines Communautés mettent des ateliers de guérison ou des séjours en forêt. À titre d'exemple, la Communauté de Unamen Shipu a commencé un projet pilote de comité de justice à l'automne 2018. Deux personnes ont déjà effectué une activité de portage de plusieurs semaines pour se ressourcer. Cependant, le financement disponible est seulement pour un an avec une possibilité de renouvellement.

⁷⁸ P-572, *supra note 31*, p.817;

⁷⁹ *Ibid.*, p. 818.

[86] Or, bien que le gouvernement semble ouvert à l'implantation de telles initiatives, les Communautés manquent d'expertise et de ressources financières et humaines pour les concrétiser. Ces projets demandent souvent l'appui de spécialistes comme des avocats, des criminalistes et des travailleurs sociaux, qui sont souvent non disponibles dans les Communautés. Afin que des projets de justice alternative succèdent, un appui sérieux et durable de la province serait primordial.

6 RECOMMANDATIONS

Suivant ce qui précède, ITUM fait les recommandations suivantes à la Commission :

- 1.1.1 *Embauche de personnel innu dans les centres de détention;*
- 1.1.2 *Recrutement de ressources spécialisées et implantation des services spécialisés adaptés aux contrevenants innus;*
- 1.1.3 *Promouvoir et financer des centres de réhabilitation comme le Centre Kapatakan Gilles Jourdain;*
- 1.1.4 *Assouplir les critères d'admissibilité au Centre Kapatakan Gilles Jourdain;*
- 1.1.5 *Établir des partenariats entre les organismes gouvernementaux et les Communautés;*
- 1.1.6 *Implication et adhésion accrues du milieu autochtone;*
- 1.1.7 *Promouvoir et financer les initiatives communautaires de justice réparatrices et alternatives, comme les cercles de guérisons;*
- 1.1.8 *Améliorer la prestation des services en tenant compte des spécificités identitaires de la personne autochtone et acquérir les compétences appropriées pour accueillir la personne en centre de détention;*
- 1.1.9 *Implantation de mesures et de programmes dans le but d'accompagner la clientèle autochtone en centre de détention;*
- 1.1.10 *Élaborer et diffuser de l'information permettant aux autochtones de mieux comprendre le processus judiciaire et de connaître davantage leurs droits;*
- 1.1.11 *Fournir de la formation additionnelle en matière de culture autochtone aux agents de probation, aux agents de la CAVAC, ainsi qu'aux acteurs judiciaires;*
- 1.1.12 *Fournir plus de ressources en matière de prévention et de réinsertion sociale directement dans les Communautés;*
- 1.1.13 *Prévoir la possibilité d'obtenir l'assistance d'interprètes;*
- 1.1.14 *Rendre plus facilement accessible la formation pour la rédaction de rapports Gladue;*
- 1.1.15 *Œuvrer à faire disparaître la surreprésentation des autochtones en détention et publier des rapports faisant état du progrès en ce sens, tel que recommandé par l'appel à l'action # 30 de la Commission vérité et réconciliation;*

VI. SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

1 MISE EN CONTEXTE

[87] La Communauté bénéficie de ses propres services de santé, services sociaux et services de première ligne (communautaires). Ces services sont offerts à deux endroits sur la Communauté, soit à Uashat et à Mani-Utenam.

[88] Le secteur de la santé offre la prestation de soins infirmiers, de soins à domicile et de maintien à domicile, la vaccination, la promotion de saines habitudes de vie, tel que le programme de soutien pour la toxicomanie et autres dépendances, du transport pour raison médicale et des centres d'hébergement. Le secteur communautaire offre des services préventifs tandis que le secteur social offre des services de suivi au niveau de l'application des mesures de protection de la jeunesse, un service de ressources de type familial ainsi qu'un service de réadaptation jeunesse⁸⁰.

[89] En comparaison avec les autres Communautés innues de l'est du Québec, la Communauté est géographiquement mieux située puisqu'elle se trouve en zone urbaine et bénéficie de plusieurs moyens de transport. En plus des services de santé qui sont dispensés sur le territoire de la Communauté, ses membres ont accès à des soins de santé auprès du CISSS de la Côte-Nord situé à Sept-Îles (ci-après le « CISSSCN »). Le Centre de santé Uauitshitun n'offre toutefois pas de services 24 h sur 24 h et est seulement ouvert pendant les heures normales de bureau⁸¹, d'où l'importance du CISSSCN pour les services d'urgence.

[90] Cependant, suivant les témoignages généraux rendus en audience, force est de constater que la confiance des autochtones envers le système de santé québécois est affectée. De plus, une barrière d'accès aux services est liée à la langue dans laquelle les services sont offerts⁸².

⁸⁰ Voir document produit à l'Annexe 3 : Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre 2017 par la résolution 17/18/99;

⁸¹ P-016, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord, liaison autochtone (présentation), 14 juin, p.5;

⁸² P-062, CSSSPNQL, *Une gouvernance repensée et favorable à l'autodétermination*, 21 septembre 2017, p. 17;

[91] Au cours des dernières années, les liens avec le CISSSCN se sont améliorés⁸³. La présence d'un conseiller-cadre à la liaison autochtone au CISSSCN a grandement facilité les relations. Un comité d'arrimage des soins infirmiers entre le CISSSCN et les Communautés autochtones de l'est du Québec est en place depuis l'automne 2016. Mais il reste tout de même du chemin à parcourir.

[92] Dans l'élaboration de son plan de santé quinquennal 2018-2023⁸⁴, l'équipe du centre Uauitshitun a consulté son personnel ainsi que les membres de la Communauté pour identifier leurs priorités en matière de santé. Elle en a identifié 4 principales :

- 1) Le mieux-être (prévenir les problématiques de dépendances, de santé mentale et de violence);
- 2) Les saines habitudes de vie (hygiène de vie, activités physiques et saine alimentation dans le but de prévenir les maladies chroniques);
- 3) La famille (promouvoir le bien-être familial);
- 4) L'identité culturelle (renforcement de l'identité et de la culture).

[93] De plus, 10 enjeux principaux en matière de santé globale ont été identifiés :

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| 1) Suicide; | 6) Placements d'enfants; |
| 2) Drogues; | 7) Langue; |
| 3) Diabète; | 8) Activité physique; |
| 4) Alcool; | 9) Dépression; |
| 5) Agressions sexuelles; | 10) Saines habitudes de vie; |

[94] Abordons chacune des 4 priorités soulevées.

⁸³ Témoignages de Dale Walker et Jonathan Pinette Grégoire entendus au cours des semaines d'audiences à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018.

⁸⁴ Document produit à l'Annexe 3 : Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre 2017 par la résolution 17/18/99..

2 PRIORITÉS POUR LA COMMUNAUTÉ

1.1 Mieux-être

[95] Cette priorité regroupe une multitude de problématiques liées à divers aspects, tels la santé mentale, les dépendances (drogue, alcool et jeux), le suicide, la pauvreté, l'itinérance, l'isolement, la dépression, les logements et la violence. Ces enjeux ont également été constatés lors de l'Enquête publique du coroner⁸⁵, qui faisait suite à la vague de suicides survenus sur le territoire de la Communauté en 2015.

[96] Le degré de surconsommation de drogues et d'alcool exprime un mal-être profond des membres de la Communauté⁸⁶. Tel qu'exprimé dans son mémoire, le Chef Mike McKenzie indique que l'indice de mieux-être dans la Communauté est plus bas que dans d'autres Communautés⁸⁷.

[97] Également, il est démontré que les autochtones sur la Côte-Nord sont 5 fois plus à risque de commettre un suicide⁸⁸, alors que de manière plus générale il est reconnu que le taux de suicide chez les autochtones est 2 fois supérieur à la moyenne nationale⁸⁹. Le suicide par pendaison fait partie de l'une des 5 causes principales de décès chez les membres de la Communauté⁹⁰. Pour les services de santé, le centre Uauitshitun considère que le suicide est considéré comme LA priorité numéro un (1) à traiter.

[98] Tel qu'exprimé dans le rapport du Coroner Lefrançois⁹¹, le protocole d'intervention du Centre Uiauitshitun devait être revu⁹². Depuis, ce dernier a vu à la révision du protocole, mais il y a un manque au niveau des ressources humaines et des professionnels pour sa mise en application.

[99] Comme bien d'autres populations autochtones, plusieurs membres de la Communauté sont

⁸⁵L'enquête publique s'est tenue au Palais de justice de Sept-Îles entre le 13 et 17 juin 2016 et entre le 27 et le 30 juin 2016, qui faisait suite à cinq (5) suicides s'étant produit sur le territoire de la Communauté entre le 10 février 2015 et le 31 octobre 2015, **P-557**, *supra note 8*, p. 21;

⁸⁶ Cette réalité est également relatée par le Coroner dans son rapport déposé sous la cote **P-557**, p 19-20;

⁸⁷ **P-595 (M-009)** *supra note 16*, p. 11;

⁸⁸ **P-016**, *supra note 81*, p.31;

⁸⁹ **P-557**, *supra note 8*;

⁹⁰ Annexe 2 : Plan de santé 2018-2023, p. 10;

⁹¹ **P-557**, *supra note 8*, p. 24;

⁹² *Ibid.*, p. 29;

affectés du « trauma fantôme » ou du « traumatisme historique » qui est un traumatisme similaire à ceux découlant des sévices subis dans les pensionnats, mais vécus par les enfants des parents ayant passé par les pensionnats. En effet, le mal de vivre de plusieurs individus de la Communauté inclut inévitablement les dimensions historiques et culturelles vécues par les Innus et de ce fait, la théorie du traumatisme historique doit être prise en considération. En d'autres termes, une personne n'a pas à avoir subi directement des préjudices pour en souffrir. Des événements marquant la vie d'une génération se répercutent dans la génération suivante⁹³.

[100] Selon Danielle Descent, psychologue, il serait essentiel qu'il y ait une meilleure coordination entre les différents paliers de services de santé. Il devrait également y avoir davantage de services rendus en langue innue et/ou rendus par les Innus. Elle recommande l'établissement d'une clinique sans rendez-vous en santé mentale. Elle considère que les traitements devraient être davantage rendus dans une perspective collective plutôt qu'individuelle⁹⁴.

[101] Également, dans le rapport du Coroner, il était souligné qu'il était primordial d'améliorer les conditions de vie des membres de la Communauté. En effet, malgré les efforts fournis au fil des dernières années, peu de choses ont changé⁹⁵. De plus, malgré toute la disponibilité des ressources pour la Communauté, elles demeurent insuffisantes.

[102] Le manque de logements avec la croissance de la population sera un principal défi pour la Communauté. Sur le territoire, il y a environ 1 000 unités de logement. Les unités en attente sont d'environ 300. Approximativement, une quinzaine d'unités sont construites annuellement. Ce manque flagrant de logement occasionne le surpeuplement des logements et une migration des membres de la Communauté vers les milieux urbains⁹⁶.

[103] Les indicateurs sociaux révèlent les conditions de vie des membres de la Communauté en lien avec le niveau de scolarité, les emplois et le revenu. Selon Statistique Canada, en 2011, plus de 60 % de la population de la Communauté avait fait des études primaires et secondaires sans

⁹³ P-557, *supra note 8*, p-22; Témoignages d'Evelyne St-Onge et de Danielle Descent rendus lors des audiences tenues au à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018;

⁹⁴ *Ibid.* P-557, p.22; Témoignage de Danielle Descent rendu lors des audiences tenues à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018.

⁹⁵ *Ibid.* P-557, p. 21;

⁹⁶ Voir document produit à l'Annexe 3, p. 16;

obtenir leur diplôme. Moins de 15 % obtiendront un diplôme du secondaire général ou professionnel⁹⁷.

[104] Plus de 50 % de la population est sans emploi⁹⁸. Le taux d'emploi des membres de la Communauté est d'environ 34 % versus la population canadienne d'environ 62 %. Le taux de chômage est d'environ 54 % (Communauté) en comparaison avec environ 7 % au Canada⁹⁹.

[105] La pauvreté évidente et le taux de chômage élevé seront des défis à venir importants pour la Communauté.

1.2 Saines habitudes de vie

[106] Cette priorité visant à favoriser les saines habitudes de vie englobe les aspects suivants : hygiène de vie, activités physiques et saine alimentation dans le but de prévenir les maladies chroniques.

[107] En effet, il faut souligner l'importance des maladies chroniques chez les autochtones. Le diabète est plus élevé chez les Premières Nations. Sur la Côte-Nord, les membres de la Communauté sont 2 à 3 fois plus à risque d'en souffrir¹⁰⁰.

[108] Également, les causes principales de mortalité des membres de la Communauté sont : 1) la cardiopathie et infarctus du myocarde; 2) tumeurs de nature non précise; 3) cancer du poumon; 4) suicide par pendaison; 5) troubles de l'appareil circulatoire¹⁰¹.

[109] De plus, la Communauté a cette particularité de recevoir annuellement une équipe de chercheurs du CHUM (génétiiciens, neurologues et psychiatres) qui effectue des recherches internationales sur la maladie de Huntington. En effet, la Communauté est touchée par cette rare maladie, qui touche 1 personne sur 190, alors que normalement elle touche 1 sur 100 000¹⁰². Cette

⁹⁷ *Ibid*, p. 11;

⁹⁸ *Ibid*, p. 13;

⁹⁹ *Ibid*.

¹⁰⁰ **P-016**, *supra note* 81, p. 3;

¹⁰¹ Voir document produit à l'**Annexe 3**, p. 10;

¹⁰² *Ibid*, p. 11;

maladie héréditaire se traduit par une dégénérescence neurologique qui entraîne de sérieux troubles d'ordre moteur, psychologique et émotif. Au fil des ans, les personnes atteintes seront plus nombreuses puisque cette maladie est génétique et héréditaire¹⁰³. Un Centre d'hébergement régional pour les clients atteints de cette maladie a été mis en place à Uashat en 2015¹⁰⁴.

[110] En ce qui concerne la santé scolaire, une infirmière est responsable dans les écoles de la Communauté (deux écoles primaires et une école secondaire). À chaque début d'année, un état de la santé des élèves est dressé, ce qui a permis la création d'un fichier médical pour chaque élève et dans le but de prévoir des plans d'intervention et de suivi selon les problèmes de santé. Également, plusieurs activités de promotion de saines habitudes de vie, de prévention de maladies sexuelles, de contraception, de cessation d'usage tabagique, etc. sont organisées¹⁰⁵.

[111] Au niveau de l'activité physique, un sondage a révélé que les membres de la Communauté ne se trouvent pas assez en forme physiquement. 50 % d'entre eux considèrent que l'activité physique devrait être une priorité dans leur plan de santé¹⁰⁶.

1.3 La famille :

[112] Pour ce volet, nous vous référons à la Section VII du mémoire traitant spécifiquement des services de protection de la jeunesse.

1.4 Identité culturelle.

[113] Ce volet comprend notamment l'aspect des pensionnats, de la langue, de l'estime de soi et du bien-être de la population.

[114] L'identité culturelle correspond au partage entre autres d'une langue, d'une histoire, de mythes fondateurs, de valeurs, de traditions, d'un lieu géographique, etc.¹⁰⁷ Lorsqu'un peuple perd

¹⁰³ *Ibid*, pp. 28, 37, 64;

¹⁰⁴ *Ibid*, p. 37;

¹⁰⁵ *Ibid*, p. 39;

¹⁰⁶ *Ibid*, p. 63;

¹⁰⁷ *Ibid*, p. 67;

cette identité culturelle, il est incontestablement déstabilisé aux niveaux émotionnel et social et il perd une partie de son être, de sa personne¹⁰⁸.

[115] L'un des premiers éléments en importance au niveau de l'identité culturelle est la langue. La préservation de la langue autochtone est un enjeu qui préoccupe énormément la Communauté¹⁰⁹.

[116] Une érosion linguistique est constatée chez les Membres âgés entre 15 et 24 ans¹¹⁰. En effet, au niveau des Premières Nations, elles déclarent utiliser à 79 % leur langue maternelle autochtone¹¹¹. Au niveau de la tranche des 15 à 24 ans, moins de 21 % déclarent l'utiliser¹¹².

[117] Toutefois, pour d'autres générations, la barrière linguistique est réellement présente puisque les services ne peuvent être rendus dans leur langue maternelle et la difficulté d'avoir accès à un interprète dans le réseau de la santé est une problématique majeure. Une seule interprète est présente dans le réseau québécois et c'est Mme Sharon Shecanapish¹¹³.

[118] Également, il est primordial de maintenir le savoir culturel des membres et des générations subséquentes. Pour ce faire, les membres doivent pratiquer des activités traditionnelles, par exemple par la fréquentation du territoire, la préparation des mets traditionnels, les activités d'art et d'artisanat, les activités centrées sur la langue, la danse et le chant¹¹⁴.

3 PRESTATION ET FINANCEMENT DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

[119] Puisque la Communauté n'est pas une Nation « conventionnée », le financement des services de santé et des services sociaux offerts sur son territoire est la responsabilité du gouvernement fédéral, à l'exception des soins médicaux qui sont couverts par la Régie de

¹⁰⁸ *Ibid*, p. 67;

¹⁰⁹ *Ibid*, p. 14;

¹¹⁰ *Ibid*, p. 15;

¹¹¹ *Ibid*, p. 14;

¹¹² *Ibid*, p. 15;

¹¹³ **P-591**, Revue : Collaborer pour mieux servir, Article : Une simple présence est tout ce qu'il y a de plus important (22 mai 2018);

¹¹⁴ Voir document produit à l'**Annexe 3**, p. 70;

l'assurance maladie du Québec¹¹⁵.

[120] En l'espèce, les services dispensés sur la Communauté sont des services de première ligne, de même nature que ceux qui sont généralement offerts par les établissements qui exploitent un centre local de services communautaires (ci-après nommé le « **CLSC** »)¹¹⁶. En effet, les installations qui offrent des services de santé et des services sociaux dans les Communautés autochtones non conventionnées ne sont pas considérées comme des établissements du réseau québécois, lesquels offrent des services de santé et des services sociaux de deuxième et de troisième ligne, tels les soins qui nécessitent l'hospitalisation ou l'hébergement de longue durée. Les Premières Nations du Québec reçoivent donc ces services par les établissements du réseau québécois.¹¹⁷

[121] Le financement des services par le gouvernement fédéral est calculé sur une base prédéterminée tenant compte de différents facteurs tels l'éloignement géographique, la taille de la population, l'accessibilité des soins, etc. Cette méthode de calcul n'est pas adaptée aux besoins réels de la Communauté et des problématiques qui lui sont propres. Ce faisant, malgré la prise en charge par la Communauté de leurs services de santé et de leurs services sociaux, elle en retire peu de liberté pour développer et opérer les services qui sauraient répondre aux besoins réels de ses membres.

[122] En plus, il faut tenir compte du fait que les sources de financement sont multiples, incertaines et parfois non récurrentes¹¹⁸. Voir au respect des lois des différentes juridictions¹¹⁹ et procéder aux redditions de compte exagérées qui sont exigées ajoute à la lourdeur administrative. À nouveau, ces exigences administratives répondent aux besoins des bailleurs de fonds, mais elles ne tiennent pas compte de l'impact que cela peut avoir sur les Communautés et leurs dirigeants.

[123] Pour ajouter à cette lourdeur administrative, il faut garder en perspective la problématique reliée au manque de ressources humaines, qui est d'autant plus réel et grave en régions éloignées. Il est difficile d'embaucher du personnel qualifié et des professionnels de la santé. Un meilleur

¹¹⁵ **P-062**, *supra note 82*, p. 22; **P-016**, *supra note 81*, p. 5;

¹¹⁶ **P-086**, *Prestation et financement des services de santé et des services sociaux destinés aux autochtones*, (22 septembre 2017), p. 7;

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 9.

¹¹⁸ **P-062**, *supra note 95*, p. 16;

¹¹⁹ *Ibid.*

financement permettrait d'améliorer cet aspect.

[124] Pour pallier ce problème, c'est un désir exprimé par la Communauté d'obtenir davantage d'autonomie¹²⁰.

4 ACCÈS AUX SERVICES

[125] Évidemment, vu le manque et l'importante difficulté de recrutement de spécialistes, d'omnipraticiens et de professionnels de la santé ou sociaux dans les régions éloignées, les membres de la Communauté doivent être dirigés vers les grands centres, en milieu allochtones, pour obtenir les services requis par leur état de santé. Cette confrontation obligée des cultures allochtones et autochtones crée malheureusement des situations d'incompréhension, de discrimination, de racisme, etc.¹²¹ L'absence d'interprète n'aidant pas à la situation. L'aspect culturel et identitaire des autochtones s'en retrouve totalement évacué.

[126] De plus, cet éloignement a pour effet de priver les patients de leur logement et de leur soutien familial, psychologique, monétaire ou autre, ce qui a pour effet d'ajouter à leur isolement et leurs inquiétudes. Plusieurs témoignages rendus en audience ont relaté le manque de financement et l'absence d'accompagnement lorsqu'ils ont eu à bénéficier de soins donnés hors réserve¹²².

[127] En plus de ce qui précède, le manque de soutien, le manque de suivi suite aux services dispensés, le manque d'information donnée à la famille immédiate et/ou élargie, le manque de communication, etc., ont également été rapportés au cours de soins donnés en centres hospitaliers, lors de la transition du patient, en centres de désintoxication ou au retour du membre dans sa Communauté¹²³, laissant le patient ou ses proches sans réponse.

¹²⁰ *Ibid.*, p. 24; P-595 (M-009) *supra* note 16, p. 64;

¹²¹ Témoignages Mary Mark, d'Artémise Fontaine, Lise Malec, Nadia Grégoire, Marie-Claude Ambroise, Linda Belzile, Annie Vollant et de plusieurs témoins à huis-clos entendus lors des audiences à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018;

¹²² Témoignages de Josianne Bellefleur et de Céline Rousseleau entendus lors des audiences à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018;

¹²³ Témoignages de Mary Mark, d'Artémise Fontaine, Marie-Claude Mallet entendus lors des audiences à Mani-Utenam du 7 au 25 mai 2018;

[128] Finalement, au niveau des services, la problématique majeure relatée est le fait qu'il y a une méconnaissance des professionnels de la culture autochtone, de leur histoire, sans compter les préjugés et le racisme dont les membres de la Communauté peuvent être victimes et la non-accessibilité à un interprète

5 RECOMMANDATIONS

[129] De manière générale, nous sommes d'avis qu'une transformation fondamentale de la structure de gouvernance pourrait être la clé d'une voie vers la guérison. Cette transformation devra se faire sur le plan national et être applicable à toutes les Communautés « non conventionnées ».

[130] Nous avons donc classifié les recommandations quant à la structure de financement et de gouvernance en premier lieu, ensuite chacun des volets des priorités sera traité avec leurs recommandations respectives.

1.1 Structure

- 1.1.1 *Révision de la structure actuelle de gouvernance et de partage des pouvoirs en favorisant le rapatriement des pouvoirs aux dirigeants des Premières Nations;*
- 1.1.2 *Conclure de nouveaux accords ou de nouvelles ententes afin de redonner aux Premières Nations le contrôle sur l'ensemble de leurs services¹²⁴;*
- 1.1.3 *Impliquer directement la Communauté dans la refonte des programmes en santé;*
- 1.1.4 *Augmentation des services de proximité, telle que la conclusion d'une entente de collaboration réelle entre le CISSS et Uauitshitun¹²⁵ et des ententes de divulgations d'informations essentielles avec les CISSS et des organismes tels que la CAVAC¹²⁶;*
- 1.1.5 *Création d'une unité de soins en santé mentale pour les autochtones sur la Côte-Nord;*
- 1.1.6 *Mise sur pied d'un protocole de crise dans les Communautés;*
- 1.1.7 *Création de cliniques sans rendez-vous en santé mentale pour Autochtones;*

¹²⁴ P-062, *supra note* 82, pp. 18-19 : En 2006, les chefs ont tous donné leur appui pour cette transformation;

¹²⁵ P-557, *supra note* 8, p. 35;

¹²⁶ *Ibid.*, p. 36;

- 1.1.8 *Mise en œuvre d'une stratégie de recrutement et de rétention;*
- 1.1.9 *●ffrir des services d'interprètes et d'accompagnateurs dans les centres de santé;*

1.2 Volet mieux-être

- 1.1.10 *Favoriser l'accroissement du nombre de professionnels autochtones travaillant dans le milieu de la santé, tel que recommandé par l'appel à l'action # 23 de la Commission vérité et réconciliation;*
- 1.1.11 *Augmentation des ressources professionnelles pour l'application du protocole d'intervention de crise;*
- 1.1.12 *Mise sur pied d'une personne-ressource pour accueillir et prendre en charge les personnes à risque de suicide au centre Uauitshitun;*
- 1.1.13 *Mise sur pied d'une clinique sans rendez-vous en santé mentale;*
- 1.1.14 *Accroître la prévention en matière de suicide auprès des jeunes dans les écoles et l'embauche d'éducateurs spécialisés¹²⁷;*
- 1.1.15 *Augmentation des ressources pour les jeunes;*
- 1.1.16 *Mise en place d'une unité de désintoxication pour les individus en détresse psychologique;*
- 1.1.17 *Mise en place d'un centre de prévention du suicide dans la Communauté¹²⁸;*
- 1.1.18 *Mise en place d'un centre d'hébergement et de traitement de dépendances¹²⁹;*
- 1.1.19 *Financement pour l'embauche de ressources pour les services de première ligne;*
- 1.1.20 *Davantage de financement et d'effectifs pour l'escouade mixte entre la Gendarmerie Royale du Canada, la Sécurité publique de la Communauté et la Sûreté du Québec;*
- 1.1.21 *Amélioration de la coordination et de la communication entre les différents paliers de services de santé;*
- 1.1.22 *Formation des médecins et des intervenants dans les services québécois pour orienter leurs interventions en tenant compte de l'aspect culturel des membres de la Communauté;*
- 1.1.23 *Mettre en place, de manière obligatoire, les services d'un interprète¹³⁰ lorsque les membres de la Communauté le requièrent et pallier le manque d'interprètes en recommandant d'autres embauches;*
- 1.1.24 *Augmentation du financement pour la création de logements dans la Communauté;*

¹²⁷ *Ibid*, pp. 26-27;

¹²⁸ *Ibid.*, p. 3;

¹²⁹ *Ibid.*, p. 37;

¹³⁰ *Ibid.*, pp. 31,36;

1.3 Volet saines habitudes de vie

- 1.1.25 *Accessibilité aux médecins dans la Communauté¹³¹;*
- 1.1.26 *Accessibilité à davantage de ressources en santé mentale, telles que les intervenants et les psychologues;*
- 1.1.27 *Avoir accès à des professionnels de la santé à domicile tels des ergothérapeutes, physiothérapeutes et inhalothérapeutes en provenance du CISSS¹³²;*
- 1.1.28 *Prévention de la maladie et promotion de la santé dès le primaire dans les écoles par des professionnels de la santé¹³³;*
- 1.1.29 *Promouvoir l'éducation de base en matière de santé;*
- 1.1.30 *Mettre en place un programme en prévention et en gestion des maladies chroniques;*

1.4 Volet Identité culturelle

- 1.1.31 *Promouvoir l'identité culturelle, les activités traditionnelles et artisanales innues;*
- 1.1.32 *Mettre en place des mesures visant à freiner l'érosion de la langue;*
- 1.1.33 *Mettre en place des actions concrètes afin d'assurer la promotion et la transmission de la langue auprès des membres de la Communauté;*
- 1.1.34 *Encourager le financement de programmes tel que le séjour prolongé en forêt pour les jeunes autochtones¹³⁴;*
- 1.1.35 *Adopter une approche en santé culturellement adaptée, c'est-à-dire d'une manière holistique¹³⁵;*

1.5 Financement

- 1.1.36 *Augmentation du financement à long terme et/ou amélioration de la structure de financement, tel qu'il fut en partie recommandé par l'appel à l'action # 21 de la Commission vérité et réconciliation;*

¹³¹ Voir document produit à l'Annexe 3, p. 28;

¹³² Une entente est en cour de négociation et devra être consolidée.

¹³³ P-557, *supra note 8*, pp. 30,33; P-558, Enquête publique du coroner à Sept-Îles, Mémoire déposé par Danielle Descent, psychologue, 9 juin 2016, p. 6;

¹³⁴ *Ibid.*, P-557, p. 34;

¹³⁵ P-062, *supra note 82*, p. 25;

1.6 Accès aux services

- 1.1.37 *Meilleure coordination et communication entre les paliers de services et les différents organismes de santé;*
- 1.1.38 *Donner accès à des services d'interprète en tout temps;*
- 1.1.39 *Embaucher des ressources d'accompagnement des patients et des familles pour faciliter la communication et la compréhension du suivi des soins et de santé;*
- 1.1.40 *Améliorer le suivi médical entre les différents centres de santé;*

VII. SERVICES DE PROTECTION DE LA JEUNESSE

1 MISE EN CONTEXTE

[131] Dans le cadre de sa mission, et plus particulièrement en ce qui concerne les services sociaux de protection de la jeunesse, qui est dispensée en fonction de la *Loi sur la protection de la jeunesse*¹³⁶ (ci-après nommé la « **LPJ** »), Uauitshitun s'engage à dispenser des services sociaux, des services communautaires ainsi que des services de réadaptation et d'intégration sociale.

[132] Dans le cadre de l'application de la LPJ, Uauitshitun dispense, conformément à leur entente de services avec le Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (ci-après nommé le « **CPRCN** »)¹³⁷, les services d'application des mesures déterminées par le tribunal ou encore par le Directeur de la protection de la jeunesse (ci-après le « **DPJ** »)¹³⁸. En effet, c'est le DPJ qui, notamment, est le premier intervenant lors de signalements et qui effectue les évaluations et les orientations, la délégation faite en faveur de Uauitshitun est donc une délégation très partielle des pouvoirs du DPJ.

[133] Tel que le relatait le Chef Mike McKenzie, même si le focus de la Communauté est la livraison directe de services, toute modification pouvant avoir des effets sur l'identité culturelle des enfants est une priorité pour la Communauté¹³⁹. Dans l'attente d'un projet d'autonomie des

¹³⁶ RLRQ c P-34.1.

¹³⁷ **P-123**, Michelyne Gagné, Philippe Gagné, Marlene Gallagher, *Les ententes de collaboration* avec les communautés autochtones (18 octobre 2017);

¹³⁸ Cette délégation de pouvoirs est faite en vertu de l'article 33 LPJ;

¹³⁹ **P-595**, *supra note 16*, p. 17;

services de protection de la jeunesse pour la Communauté¹⁴⁰, plusieurs problématiques urgentes ont été adressées à la Commission.

[134] Enfin, nous débiterons par relater certains constats généraux devant être pris en compte dans l'appréciation tant des problématiques systémiques de ce service que dans l'appréciation de recommandations qui suivront.

2 CONSTATS

1.1 Histoire

[135] Dans un contexte d'analyse de la perception ou encore de réelles problématiques vécues par les membres de la Communauté dans l'application de la LPJ, il ne faut pas négliger le traumatisme historique, tel que précédemment exposé dans la Section VI, 2 du présent Mémoire. Ainsi, sans refaire l'historique des catastrophes sociales, parfois assimilées à des génocides, au fil des ans, il faut bien saisir la portée de plusieurs facettes de l'histoire des Premières Nations pour mieux comprendre les problématiques liées à ce service.

1.2 Plusieurs acteurs et plusieurs visions

[136] Le deuxième constat général est celui de la vision des différents acteurs dans le milieu de la protection de la jeunesse. Pourtant, l'intérêt de l'enfant devrait être la seule et unique préoccupation de chacun des acteurs, mais qu'en est-il lorsque « l'intérêt de l'enfant » n'est pas défini de la même façon?

[137] Pour le DPJ, ses objectifs sont de mettre fin à une situation qui compromet la sécurité ou le développement d'un enfant et d'éviter qu'une situation ne se reproduise par la recherche de solutions durables afin d'améliorer l'exercice, par les parents, de leurs responsabilités¹⁴¹.

[138] Pour les intervenants dans les centres jeunesse et même les intervenants dans l'application

¹⁴⁰ Voir à cet effet l'article 37.5 LPJ;

¹⁴¹ **P-122**, Michelyne Gagné, Philippe Gagné, Marlene Gallagher, *Présentation Loi sur la protection de la jeunesse*, 18 octobre 2017 ;

des mesures à Uauitshitun, ils se retrouvent entre « l'arbre et l'écorce », comme l'a expliqué largement Mme Nadine Vollant¹⁴². En d'autres mots, ils se retrouvent coincés entre leur devoir de loyauté envers le DPJ, leur employeur, et leur devoir quant au respect des droits des enfants et des parents eu égard aux valeurs des membres de la Communauté.

[139] Pour la Communauté, dans le cadre de l'élaboration de leur politique « Nitaunitaushu » régissant l'autorité compétente en matière d'adoption coutumière adoptée par le Conseil de bande le 27 mars 2018, conformément aux nouveaux articles 543.1 et 199.10 du *Code civil du Québec*¹⁴³, elle définit l'intérêt de l'enfant comme suit :

« L'adoption coutumière se fait dans l'intérêt de l'enfant et en respect des besoins de celui-ci tout en tenant compte qu'en milieu autochtone, la notion d'intérêt englobe l'intérêt de la famille, de la Communauté et de la nation et vise notamment la protection de l'identité, de la culture, des activités traditionnelles et de la langue (MSSS, 2012 : 100)¹⁴⁴. »

[140] Pour les parents issus des communautés dont les enfants sont entrés dans le processus de la protection de la jeunesse, ils sont convaincus que le DPJ existe pour enlever leurs enfants et non pour réhabiliter le milieu familial afin qu'ils puissent y retourner.

[141] Finalement, en ce qui concerne les juges, ces derniers ont une vision limitée à ce qui leur est présenté et non pas de l'ensemble de la situation, ce qui est tributaire au peu de temps et à la façon dont les dossiers leur sont présentés en Cour. Finalement, le manque d'information ne permet pas aux juges de rendre un jugement en toute connaissance de cause.

1.3 Surreprésentation

[142] La surreprésentation des enfants autochtones dans le système de protection de la jeunesse a été démontrée à maintes reprises. Elle peut se définir comme suit :

« La surreprésentation réfère au fait que la place relative de certains groupes culturels dans les services de protection ne reflète pas leur poids

¹⁴² Voir à cet effet le document déposé par Mme Vollant, **P-148**;

¹⁴³ *Code civil du Québec*, RLRQ c CCQ-1991, Adoption du projet de loi 113 en juin 2017 par le Gouvernement du Québec.

¹⁴⁴ Documents produits en **Annexe 4** : Politique « Nitaunitaushu » et résolution 17/18/128.

démographique dans la population (Child Welfare League of America, 2005)¹⁴⁵. »

[143] Selon certains auteurs, elle peut s'expliquer par trois principaux facteurs :

« Trois principaux éléments sont invoqués pour expliquer cette surreprésentation dans les services de protection : des actions assimilatrices passées, des conditions de vie dégradées en raison de nombreux facteurs de risque et l'existence possible de biais dans le traitement des cas d'enfants autochtones dans les services de protection de l'enfance (Trocmé et al., 2004)¹⁴⁶ »

[144] D'autres auteurs invoquent d'autres facteurs expliquant cette situation :

« On peut, grosso modo, différencier les explications fondées sur le racisme et la discrimination systémique, sur l'inadéquation de la Loi sur la protection de la jeunesse, sur des facteurs structurels et sur la situation socioéconomique désavantagée des Communautés autochtones.¹⁴⁷ »

[145] Ainsi, la surreprésentation est un réel enjeu et nous sommes d'avis que ça doit inévitablement être pris en compte dans l'analyse des problématiques ci-après exprimées et dans les recommandations que devra émettre la Commission.

3 PROBLÉMATIQUES

1.1 Barrière linguistique

[146] Bien que la plupart des Innus de la Communauté comprennent le français, lorsqu'il est question de langage juridique avec des termes très précis, souvent ils ne comprendront pas et auront de la difficulté à s'exprimer également.

[147] Il ressort de certains témoignages qu'il y a un manque de compréhension des membres des Communautés du système judiciaire et de leurs droits. Ainsi, l'accessibilité aux services dans leur langue maternelle aiderait certainement à pallier à une partie de ce problème¹⁴⁸.

¹⁴⁵ P-088, Alexandra Breton, Sarah Dufour et Chantal Lavergne, *Les enfants autochtones en protection de la jeunesse au Québec: leur réalité comparée à celle des autres enfants*, 22 septembre 2017, p.159;

¹⁴⁶ *Ibid.* p. 160;

¹⁴⁷ P-090, Christiane Guay, Emmanuelle Jacques et Sébastien Grammond, *La protection des enfants autochtones, se tourner vers l'expérience américaine pour contrer la surreprésentation*, 22 septembre 2017, p. 198;

¹⁴⁸ Témoignage de Mme Linda Belzile, intervenante psychosociale pour Mamit Innuat;

[148] Ainsi, lorsque les membres d'une communauté en ont besoin, les services devraient être donnés en langue innue ou, minimalement, il devrait avoir un interprète à leur disposition. Quant à la traduction des documents en langue innue, cela serait certainement utile, mais il faudra user de prudence puisque beaucoup de termes juridiques n'ont pas d'équivalence innue, ce qui pourrait créer une confusion additionnelle.

[149] Le DPJ, par sa représentante sur la Côte-Nord, Mme Gallagher¹⁴⁹, a même affirmé qu'il n'y a pas une vérification systématique de la compréhension de la langue à toutes les étapes du processus. Cette situation doit être corrigée rapidement.

1.2 Adoption des durées maximales d'hébergement

[150] La LPJ, telle que nous la connaissons aujourd'hui, a fait l'objet de plusieurs modifications législatives depuis son adoption en 1977. Le projet de loi 125¹⁵⁰, sanctionné le 15 juin 2006 et entré en vigueur en 2007, a notamment introduit des durées maximales d'hébergement, en fonction de l'âge des enfants.

[151] Bien que l'objectif visé par ces changements législatifs était de garantir plus rapidement la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées aux besoins et à l'âge de l'enfant¹⁵¹, cela a engendré beaucoup de problématiques pour la Communauté.

[152] Sans entrer dans les détails des impacts de ces durées d'hébergement, puisque plusieurs témoins et pièces déposées en font état largement, pour les intervenants, cela implique de recréer la confiance avec les parents, déjà en position de vulnérabilité face au système, comme nous le verrons dans la section suivante, et de les mobiliser le plus rapidement possible pour respecter les délais maximums d'hébergement. Cette confiance, déjà très ébranlée, est donc d'autant plus mise en péril puisqu'elle doit être rétablie dans un certain délai, à défaut de quoi les enfants risquent

¹⁴⁹ Témoignages de Marlene Gallagher les 18 octobre 2017 et 11 septembre 2018;

¹⁵⁰ Projet de loi n° 125, *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse*;

¹⁵¹ *Ibid.*, préambule;

d'être placés à long terme.

[153] Enfin, le fait que la confiance des parents de la Communauté est très ébranlée envers le DPJ, cela entraîne des délais importants qui font obstacle aux délais maximums d'hébergement. Ainsi, nous pouvons résumer que le manque de confiance dû principalement au problème d'accessibilité à des ressources culturellement adaptées retarde souvent la prise en charge des parents, ce qui a des conséquences réelles sur les délais imposés par la LPJ¹⁵².

1.3 Les droits des parents souvent négligés

[154] En effet, en se basant sur les principes de la LPJ, l'intérêt des enfants est protégé, mais qu'en est-il de la protection des droits des parents?

[155] Leur traumatisme historique avec les écoles résidences et les pensionnats n'aide en rien leur sentiment d'impuissance face aux mesures prises relativement à leurs enfants. Il en va de même au niveau de la barrière linguistique, ce dont nous avons discuté précédemment.

[156] Selon le témoignage de Mme Nadine Vollant, directrice des services sociaux du Centre Uauitshitun, les droits des parents sont très souvent négligés dans le système actuel. Les intervenants, n'étant pas juristes, ne peuvent pas les conseiller sur le plan légal et n'ont d'autre choix que de les référer à un avocat, ce qu'ils ne font pas d'emblée. Même si cela leur est recommandé, ils ne le font que très rarement. Ce faisant, il ne faut pas interpréter la non-représentation par avocats des parents comme un désintéressement de leur dossier, mais plutôt comme un aspect culturel des Innus. C'est très inquiétant puisque bien souvent, leurs droits sont lésés, mais comme ils ne les connaissent pas, ils ne sont pas conscients de cela.

[157] Tel que déjà discuté dans la Section V, 4 du présent Mémoire, sur les enjeux avec le système de justice, il n'est pas dans la culture innue de se défendre, alors le processus judiciaire, dans sa forme contradictoire, ne prédispose pas les parents à ce qu'ils fassent valoir leurs droits.

¹⁵² Voir à cet effet à titre d'exemple la pièce P-158 qui relate que dans le cadre d'une intervention en négligence, sans contraintes culturelles comme c'est le cas avec les membres de la Communauté, la période d'intervention doit s'échelonner sur 18-24 mois, ce qui outrepassé déjà les durées maximales d'hébergement.

[158] La LPJ n'est pas non plus totalement silencieuse quant aux droits des parents, si on prend certaines dispositions *a contrario*. Par exemple, la CDPDJ a produit un avis¹⁵³ en 2015 suite à plusieurs demandes d'intervention qu'elle a reçues et ayant résulté pour le quart d'entre elles en une déclaration de lésions de droits suite à des décisions unilatérales du DPJ de suspendre ou d'interdire les contacts avec les parents. Cet avis réitère notamment ce droit de l'enfant à pouvoir communiquer avec ses parents et sa famille, qu'elle résume comme suit :

« [...] le droit de l'enfant de communiquer avec les membres de sa famille immédiate lorsqu'il est hébergé en vertu d'un système tel que celui prévu par la LPJ est un droit qui revêt une grande importance. Il est protégé non seulement par la LPJ, mais également par la Convention relative aux droits de l'enfant¹⁵⁴. »

[159] La CDPDJ poursuit en synthétisant les droits de cette manière :

« En d'autres termes, peu importe l'âge de l'enfant et l'incapacité de ce dernier à s'exprimer qui peut en découler, il a le droit de communiquer avec ses parents et sa fratrie. La DPJ doit avoir une attitude proactive afin de mettre en œuvre et respecter ce droit. Son inaction en cette matière peut causer une lésion de droits au sens de la LPJ¹⁵⁵. »

[160] Également, de par cette perception négative du DPJ de manière généralisée dans la Communauté, les parents des enfants engagés dans un quelconque processus lié avec le DPJ se sentent démunis et très souvent jugés.

1.4 Conclusions et recommandations de l'enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (ci-après «CDPDJ») de 2013

[161] Alors que les gouvernements ont entre les mains un rapport global résumant les problématiques du DPJ dans les Communautés de la Côte-Nord, aucun suivi et aucune action concrète ne sont pris.

[162] Le rapport d'enquête de la Commission *des droits de la personne* sur l'application de la

¹⁵³ P-161, Avis sur la détermination des modalités de contacts entre l'enfant et les membres de sa famille immédiate lorsqu'une ordonnance d'hébergement en vertu de l'article 91 de la Loi sur la protection de la jeunesse;

¹⁵⁴ *Ibid*, pp. 3-4

¹⁵⁵ *Ibid*, p. 8;

LPJ par le CPRCN¹⁵⁶ (ci-après « le Rapport d'enquête de 2013 »), au sujet de la Communauté, émet plusieurs constats inquiétants, notamment le fait que :

- *certaines droits reconnus aux enfants par la Loi sur la protection de la jeunesse, dont la situation était prise en charge par le directeur de la protection de la jeunesse du Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord, ont été lésés*¹⁵⁷ ;
- *les droits fondamentaux reconnus aux enfants par l'article 39 de la Charte des droits et libertés de la personne, dont la situation était prise en charge par la directrice de la protection de la jeunesse du Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord, n'ont pas été respectés*¹⁵⁸ ;
- *les droits reconnus aux enfants par la Convention relative aux droits de l'enfant, dont la situation était prise en charge par la directrice de la protection de la jeunesse du Centre de protection et de réadaptation, n'ont pas été respectés*¹⁵⁹ ;

[163] En effet, beaucoup de problèmes ont été identifiés dans le Rapport d'enquête de 2013, dont des problèmes de délais de traitement des dossiers, des problèmes liés aux familles d'accueil, de manque d'hébergement et des problèmes de formation et de rétention du personnel. Cela a donc mené à la discontinuité des services offerts aux jeunes dans le cadre du traitement des dossiers.

[164] Également, la CDPDJ a émis d'importantes recommandations au niveau du financement¹⁶⁰ du déploiement des ressources nécessaires pour pallier le manque important de familles d'accueil¹⁶¹.

[165] Plus particulièrement relativement aux relations avec les autochtones, la CDPDJ a émis les commentaires et recommandations qui suivent :

**« Relations avec les Autochtones
CONSIDÉRANT :**

- *qu'un signalement sur deux concerne un enfant autochtone;*
- *que les signalements concernant les enfants autochtones sont deux fois plus souvent retenus aux fins d'une évaluation;*
- *que les Autochtones ont exprimé ressentir un malaise lorsqu'ils doivent traiter avec le DPJ.*

¹⁵⁶ P-455, CDPDJ, 2013, Enquête sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse par le Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (12 mars 2018) ;

¹⁵⁷ *Ibid.*, p.10, voir notamment l'énumération des droits lésés;

¹⁵⁸ *Ibid.*, p. 11

¹⁵⁹ *Ibid.*, p.11

¹⁶⁰ *Ibid.*, pp.22, 43

¹⁶¹ *Ibid.*, p.36

La Commission RECOMMANDE au directeur général et au directeur de la protection de la jeunesse du Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord de :

- *rencontrer les chefs des Communautés autochtones sur le territoire de la Côte-Nord, les directeurs de la santé et des services sociaux et les intervenants autochtones et le milieu scolaire afin d'établir et de partager une vision commune sur la façon d'appliquer la LPJ, tout en reconnaissant certaines particularités aux Communautés autochtones, notamment en : créant des groupes de discussions avec les aînés;*
- *accompagnant les Communautés vers une éventuelle prise en charge de leurs services conformément aux dispositions prévues à l'article 37.5 de la LPJ, lorsque demande en est faite;*
- *convenant de nouvelles ententes avec les Communautés concernant l'application de la LPJ étant donné que le nouveau DPJ est maintenant investi des responsabilités maximales prévues par cette loi;*

La Commission RECOMMANDE au ministre de la Santé et des Services sociaux et à la ministre déléguée aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse :

- *de reconnaître les réalités autochtones par la négociation d'ententes établissant des régimes particuliers de protection de la jeunesse conformément aux dispositions de l'article 37.5 LPJ, lorsque demande en est faite;*
 - *d'appuyer les Communautés dans leurs demandes de financement auprès du gouvernement fédéral¹⁶². »*

[166] Pour Mme Nadine Vollant, l'impact positif de ce rapport a été de très courte durée. En effet, peu de recommandations édictées par la CDPDJ seront suivies et mises en place.

[167] Conséquemment, un suivi des recommandations du Rapport d'enquête de 2013 fera par ailleurs partie des recommandations de la Communauté.

1.5 Familles d'accueil autochtones

[168] Alors qu'en 2011 il a été recensé que moins de la moitié des enfants autochtones en famille d'accueil vivent avec au moins un adulte ayant une identité autochtone¹⁶³, il est aussi démontré qu' « un enfant autochtone placé dans une famille d'accueil non autochtone sera victime de

¹⁶² *Ibid*, p.41;

¹⁶³ **P-094**, Statistique Canada, 2011, *La situation des enfants autochtones âgés de moins de 14 ans dans leur ménage*, (22 septembre 2017), p.8;

racisme au cours de son enfance¹⁶⁴ ». Les statistiques et les études démontrent qu'il y a trop d'enfants encore placés hors Communauté¹⁶⁵.

[169] La perte d'identité résultant de placements dans les milieux allochtones a un impact significatif sur le développement des enfants autochtones.

[170] Trop souvent, lorsqu'il y avait des placements d'enfants de la Communauté, les membres de la famille élargie n'étaient pas interpellés, le DPJ ne considérant que la famille immédiate des enfants alors que dans leur culture, la famille élargie est tout autant significative et aurait pu prendre en charge l'enfant, ce qui aurait favorisé davantage la protection de la culture de l'enfant et évité son déracinement.

[171] Par la suite, cette situation s'est résorbée sommairement avec l'arrivée du nouvel article 4 LPJ suite à l'adoption du Projet de loi 99¹⁶⁶. Bien que l'art. 4 LPJ ne soit pas encore en vigueur, le DPJ est beaucoup plus vigilant et communique avec Uauitshitun pour évaluer davantage les milieux familiaux en cause.

[172] Également, nous constatons que les tribunaux deviennent de plus en plus sensibles à cette réalité,¹⁶⁷ mais encore faut-il, comme les auteurs Grammond et Guay le soulignent à juste titre, que le DPJ obtempère aux ordonnances des juges lorsqu'ils exigent qu'on recherche une famille d'accueil autochtone¹⁶⁸.

¹⁶⁴ **P-092**, Sébastien Grammond et Christiane Guay, 2016, *Comprendre la normativité Innue en matière d'adoption" et de garde coutumière*, (22 septembre 2017), p. 889;

¹⁶⁵ **P-084**, Sébastien Grammond et Christiane Guay, *La protection de la jeunesse et les peuples autochtones*, (22 septembre 2017), p.13; **P-094**, p. 9; Voir les statistiques dans la pièce **P-069**, CSSSPNQL, 2013, *Analyse des trajectoires des jeunes des Premières Nations assujettis à la Loi sur la protection de la jeunesse*, volets 1, 2 et 3, (21 septembre 2017), pp. 17, 31, 38; **P-089**, Christiane Guay et Sébastien Grammond, 2012, *Les enjeux de l'application des régimes de protection de la jeunesse aux familles autochtones*, (22 septembre 2017), p. 68 référence de bas de page de cet extrait : «Ces adoptions ont été particulièrement nombreuses durant les années 1960, ce qui fait qu'on a donné le nom de « sixties' scoop » (la « rafle des années 1960 ») à ce phénomène»;

¹⁶⁶ **P-165** : Cela faisait partie des recommandations d'ITUM dans son mémoire avant l'adoption du Projet de loi 99, p.11-12;

¹⁶⁷ **P-089**, *supra note 165*, p.78, voir également à ce sujet les décisions citées à cette page : *Adoption – 09201*, [2009] R.J.Q. 2217 (C.A.). En ligne, <<http://canlii.ca/t/259x1>>. et *Protection de la jeunesse – 111482*, 2011 QCCQ 6496. En ligne, <<http://canlii.ca/t/flw76>>;

¹⁶⁸ **P-084**, *supra note 165*, p. 26;

[173] De plus, il faut savoir que les critères de la DPJ en matière de logement pour le placement des enfants n'aident absolument pas à résorber le problème :

« Une chose est cependant certaine, les enfants autochtones risquent deux fois plus d'être placés à l'extérieur de leur famille que les enfants non autochtones (Trocmé, Knoke et Blackstock, 2004). [...] Cependant, le fait que les normes de la Direction de la protection de la jeunesse exigent qu'un enfant placé en famille d'accueil ait une chambre à lui seul exacerbe cette difficulté. En effet, avec la pénurie de logements qui sévit dans les Communautés autochtones, très peu de familles peuvent s'offrir le luxe d'avoir une chambre par enfant, d'autant plus que vivre avec la famille élargie est une pratique fréquente dans les cultures autochtones.¹⁶⁹. »

[174] D'ailleurs, la CDPDJ a émis des recommandations considérant le manque criant de logement dans les Communautés de la région de la Côte-Nord¹⁷⁰.

1.6 Poursuite d'une assimilation : perte de l'identité des enfants, de leur culture et de leur langue

[175] La présente problématique est directement liée à la précédente et à la conception de l'intérêt de l'enfant qui est différente pour les autochtones¹⁷¹.

[176] Il ne faut pas négliger, comme le rappelle à juste titre les auteurs Grammond et Guay qu'« un enfant qui fait l'objet d'un placement n'est pas seulement retiré de sa famille, il est aussi privé d'accès à sa culture, à sa langue maternelle et à sa Communauté¹⁷² ». Comme l'exprime le juge Edward P. Belobaba de la Cour supérieure de l'Ontario dans l'affaire Brown c. Canada(2017)¹⁷³, les impacts liés à la perte identitaire sont significatifs :

“The uncontroverted evidence of the plaintiff's experts is that the loss of their aboriginal identity left the children fundamentally disoriented, with a reduced ability to lead healthy and fulfilling lives. The loss of aboriginal identity resulted in psychiatric disorders, substance abuse, unemployment, violence and numerous suicides¹⁷⁴. ”

¹⁶⁹ P-091, Sébastien Grammond et Christiane Guay, 2010, *À l'écoute des peuples autochtones? Le processus d'adoption de la "loi 125"*, p.105;

¹⁷⁰ P-455, *supra* note 156, p. 46;

¹⁷¹ P-089, *supra* note 165;

¹⁷² P-092, *supra* note 164, 889;

¹⁷³ *Brown v. Canada* (Attorney General), 2017 ONSC 251 (CanLII). En ligne : < <http://canlii.ca/t/gxgqg> > ;

¹⁷⁴ P-084, *supra* note 165;

[177] Pourtant, le Tribunal canadien des droits de la personne dans l'affaire Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada et al. c. Procureur général du Canada (pour le ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien)¹⁷⁵, est venu réitérer l'importance de la transmission de la culture pour les Communautés autochtones en ces termes :

« [106] [...] Le Tribunal convient avec l'APN, la Société de soutien et COO que les intérêts autochtones précis risquant de subir une incidence défavorable en l'espèce sont la culture et les langues autochtones, ainsi que leur transmission de génération en génération. Ces intérêts sont également protégés par l'article 35 de la Loi constitutionnelle de 1982. La transmission de la langue et des cultures autochtones est un droit ancestral générique que possèdent tous les enfants des Premières Nations et leur famille. D'ailleurs, la Cour suprême a souligné l'importance de la transmission culturelle dans l'arrêt R. c. Côté, 1996 CanLII 170 (CSC), [1996] 3 RCS 139, au paragraphe 56 :

Dans la tradition autochtone, les coutumes, pratiques et traditions sociales sont transmises de génération en génération au moyen de descriptions orales et de démonstrations pratiques. En conséquence, de façon à assurer la continuité des coutumes, pratiques et traditions autochtones, un droit ancestral substantiel emportera normalement le droit accessoire d'enseigner cette coutume, pratique ou tradition aux générations qui suivent. »

[178] Malgré cela, le parallèle entre la poursuite de l'assimilation des autochtones par le biais du système de protection de la jeunesse ressort des témoignages et des pièces déposées devant la Commission :

« Bref, on constate de plus en plus que même s'ils procèdent d'une intention louable, les régimes contemporains de protection de la jeunesse produisent, lorsqu'ils sont appliqués aux enfants autochtones, des effets pervers qui ne sont pas sans rappeler ceux du « sixties' scoop » ou même ceux des pensionnats.¹⁷⁶ »

[179] Même la Commission de vérité et réconciliation du Canada abonde dans le même sens :

« Une étude réalisée par Statistique Canada en 2011 révèle que 3,6 % de tous les enfants des Premières Nations âgés de 14 ans et moins (14 225) sont placés en famille d'accueil comparativement à 0,3 % des enfants non autochtones (15 345)ⁱⁱ. Comme l'a déclaré Norma Kassi, la chef d'Old Crow, lors de l'événement national du Nord à Inuvik, « les pensionnats ont fermé leurs portes, mais les foyers d'accueil existent encore et nos enfants nous sont

¹⁷⁵ 2016 TCDP 2 (CanLII) . En ligne <<http://canlii.ca/t/gsk7z>>;

¹⁷⁶ P-091, *supra* note 169, p. 105;

encore arrachés »¹⁷⁷. La Commission est d'accord : les services de protection de l'enfance du Canada ne font que poursuivre le processus d'assimilation entamé sous le régime des pensionnats indiens¹⁷⁷. »

1.7 Conception différente de « l'intérêt de l'enfant »

[180] L'article 3 de la LPJ dans la section des principes généraux et droits des enfants de la LPJ prévoit ce qui suit :

« 3. Les décisions prises en vertu de la présente loi doivent l'être dans l'intérêt de l'enfant et dans le respect de ses droits.

*Sont pris en considération, outre les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de l'enfant, son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation*¹⁷⁸. »

[181] Toutefois, tel que mentionné précédemment, ITUM a une définition beaucoup plus large de l'intérêt de l'enfant englobant la famille et c'est ce qui sera pris en compte dans le cadre de la mise en application de l'adoption coutumière¹⁷⁹.

[182] Ainsi, selon cette conception, l'enfant n'est pas dissociable de la famille, d'où l'immense incompréhension de ce régime par les membres de la Communauté. En fait, il s'agit d'un choc de cultures entre ce que la loi véhicule et la culture et les valeurs autochtones. Les Communautés autochtones misent davantage sur la force familiale qu'individuelle. Ainsi, l'intervenant du DPJ ne devrait pas être attiré seulement à l'enfant, mais à la famille pour le respect des valeurs et des aspects culturels des Communautés¹⁸⁰.

¹⁷⁷ 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*, Montréal, McGill-Queen's University Press, 2015, p. 141.

¹⁷⁸ Cet article a toutefois été amendée par le Projet de loi 99, mais non en vigueur en ce moment, dont l'ajout à l'article 3 est la suivante : «L'article 3 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du deuxième alinéa, la phrase suivante : «Dans le cas d'un enfant autochtone, est également prise en considération la préservation de son identité culturelle.»

¹⁷⁹ **Annexe 4** : Politique « Nitaunitaushu » et résolution 17/18/128 : « la notion d'intérêt englobe l'intérêt de la famille, de la Communauté et de la nation et vise notamment la protection de l'identité, de la culture, des activités traditionnelles et de la langue ».

¹⁸⁰ **P-157**, Hélène Tessier, 2006, *Quand la raison du plus fort continue d'être la meilleure... De la domination d'une théorie à la violence institutionnelle: l'usage abusif des théories de l'attachement en protection de la jeunesse*, (23 octobre 2017); **P-158**, CLIPP 2008, *La négligence envers les enfants: bilan de connaissances*, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociale (23 octobre 2017),p.33;

1.8 Problèmes de communication et de collaboration avec les services provinciaux

[183] Il y a un réel problème de communication avec les partenaires provinciaux. Afin de s'assurer du suivi des dossiers et pour éviter les reproches, Uauitshitun doit « *surdocumenter* » ses dossiers allant même jusqu'à exiger de manière déraisonnable ou discriminatoire, considérant que les partenaires provinciaux n'en demandent pas tant.¹⁸¹ Ces démarches étant faites malgré le manque de ressources et de financements pour répondre aux services courants.

[184] Dans plusieurs situations, les différences de visions face à l'intervention creusent le fossé entre le Centre jeunesse et le service d'application des mesures par Uauitshitun. De plus, la crédibilité des intervenants est plus souvent mise en cause, ce qui nuit à l'établissement des relations de confiance et de collaboration entre les deux paliers de services.

[185] Uauitshitun est sous l'impression que c'est la province qui contrôle l'information, selon leurs propres règles, alors qu'il n'existe qu'une seule Loi. L'objectif est-il de minimiser le risque de contestation des mesures en divulguant le moins d'informations? La question se pose légitimement et si ce n'est pas le cas, la question qui demeurera à répondre sera la suivante : pourquoi ont-ils cette perception?

1.9 Non-consultation des communautés autochtones

[186] Que ce soit dans l'élaboration des politiques, de directives du DPJ ou dans l'écriture des règles de pratiques, les Communautés autochtones ne sont pas consultées, alors que ces règles ou politiques ont un impact direct sur les familles. Pourtant, tous s'entendent pour dire que les Communautés sont les mieux placées pour connaître leur milieu.

[187] Il en est de même lorsqu'il y a des changements au niveau des intervenants du DPJ. En effet, les Communautés ne sont pas souvent interpellées à contribuer à mettre en place une façon

¹⁸¹ Témoignage de Mme Nadine Vollant rendu le 20 octobre 2017;

de fonctionner avec ces nouveaux acteurs ou à les former dans le cadre de leur travail sur l'aspect autochtone de leur travail.

1.10 Disparités quant aux ressources et outils de travail

[188] Contrairement au système provincial, bien que ce soit seulement des pouvoirs qui lui sont délégués, Uauitshitun se retrouve avec beaucoup moins de ressources et d'outils afin de répondre aux mêmes exigences et aux mêmes normes que la province, incluant les orientations ministérielles.

[189] Par exemple, à Uauitshitun, il y a seulement une direction qui supervise tous les pouvoirs délégués, alors que dans le système provincial, leur organigramme est beaucoup plus imposant quant au nombre de chefs d'équipes, direction, etc.

[190] Il en va de même pour l'accessibilité restreinte au système informatique provincial PIJ ce qui est très peu fonctionnel pour la gestion clinique des dossiers.

[191] Cette problématique, amalgamée avec la surreprésentation des enfants autochtones, devient de plus en plus importante. Sans vouloir réitérer les études déjà produites sur la surreprésentation des enfants autochtones dans le système de protection de l'enfance¹⁸², on se demande comment avoir une surreprésentation, sans avoir les ressources pour assurer le respect des droits de tous. D'ailleurs, Grammond et Guay s'expriment ainsi à ce propos :

« De plus, Blackstock et Trocmé (2005) expliquent que les enfants et les familles autochtones sont aux prises avec des problèmes sociaux, économiques et culturels beaucoup plus importants que l'ensemble des jeunes Canadiens et Québécois, mais qu'ils ont beaucoup moins de ressources pour y faire face, si bien que les organisations autochtones n'ont souvent pas les moyens nécessaires pour mettre de l'avant des mesures créatives leur permettant d'intervenir en amont des situations problématiques¹⁸³ ».

¹⁸² p-069, supra note 165, P-088, supra note 145, P-094, supra note 163;

¹⁸³ p-089, supra note 165, p.74;

1.11 Financement : transfert de dossiers / gouvernance

[192] On ne peut parler des problématiques du secteur des services sociaux sans traiter des déficiences du système de financement. En effet, de manière nationale, il est recensé que le financement des agences autochtones est 22 % moins élevé :

« En 2007, les agences autochtones de protection de la jeunesse recevaient en moyenne 22 % moins de financement par enfant que les agences provinciales (Wien, Blackstock, Loxley, et Trocmé, 2007).¹⁸⁴ »

[193] Sans réitérer ce qui a été discuté dans les sous-sections afférentes aux disparités importantes quant aux outils de travail, la disparité des ressources pour effectuer la même charge de travail est un enjeu important.

[194] D'ailleurs, la CDPDJ a constaté des problèmes importants à différents niveaux par rapport au financement octroyé :

*« Financement des Communautés autochtones
CONSIDÉRANT QUE :
les faits recueillis dans le cadre de l'enquête de la Commission indiquent que les enfants autochtones reçoivent généralement moins de services comparativement aux autres enfants de la région;
la Commission effectue des démarches auprès du Conseil canadien des défenseurs des enfants et à la Protection de la jeunesse afin qu'ils adoptent une position similaire à la sienne.
La Commission RECOMMANDE à la ministre déléguée aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse :
d'appuyer les Communautés autochtones dans leur demande de financement des services sociaux auprès du gouvernement fédéral;
de suggérer qu'un représentant du CPRCN et des représentants des services sociaux des Communautés siègent au comité associé au Plan nord.
La Commission RECOMMANDE au ministre des Affaires autochtones et Développement du Nord Canada de :
s'assurer par tout moyen approprié que les ressources financières requises soient octroyées aux Communautés pour que l'ensemble des services de première ligne soient rapidement implantés et développés dans les Communautés afin de soutenir les familles et prévenir les situations de compromission, et que ces sommes servent exclusivement aux fins pour lesquelles elles ont été consenties¹⁸⁵ »*

¹⁸⁴ P-090, *supra* note 147, p.199;

¹⁸⁵ P-455, *supra* note 156, p. 43;

[195] Par exemple, tel qu'il appert des tableaux produits en **Annexe 5**¹⁸⁶, en application des mesures, il y a eu un total de 173 dossiers pour l'année 2017-2018, ce qui représente le plus haut taux de traitement des dossiers des Communautés et des municipalités desservies par le CISSSCN. Pourtant, le financement n'est nullement adapté.

1.12 Enjeu de main d'œuvre : stabilité

[196] La dernière problématique soulevée est celle de l'enjeu de recrutement et de la stabilité de la main d'œuvre. Cet enjeu est relativement présent dans toutes les sphères d'activités sur la Côte-Nord, mais cela occasionne d'importants problèmes si l'on pense que les ressources restent en moyenne 18-24 mois et que pour les former, ça leur prend généralement ce même délai¹⁸⁷.

[197] Cela a définitivement un impact sur la prestation des services offerts puisque la protection de la jeunesse est un régime fort complexe et dont l'application l'est tout autant.

[198] Comme la surreprésentation est un enjeu de taille, l'incompréhension des réalités autochtones pourrait être un facteur déterminant :

« Enfin, l'incompréhension des cultures autochtones par les travailleurs sociaux non autochtones explique en partie la surreprésentation des enfants autochtones dans le système de protection de la jeunesse (Kline,1992 ; Sinclair et al., 2004 : 207-210)¹⁸⁸. »

4 RECOMMANDATIONS

[199] Après avoir ciblé les grandes lignes des problématiques soulevées lors des audiences de la Commission, il est fondamental de vous soumettre les recommandations dont elle devrait tenir compte dans ses recommandations globales.

¹⁸⁶ Document produit en **Annexe 4** : Tableaux des statistiques présentés par Uauitshitun en matière de protection de la jeunesse

¹⁸⁷ Voir à cet effet les témoignages de Nadine Vollant et Marlene Gallagher;

¹⁸⁸ **P-089**, *supra note 165*, p. 75;

[200] Avant de vous soumettre les recommandations propres à ITUM, nul besoin de souligner l'importance de recommander à nouveau la mise en application des *Appels à l'Action de la Commission de vérité et réconciliation* et, plus particulièrement, pour les services visés par la présente section, soit la protection de la jeunesse. En effet, dans ces recommandations visant à remédier aux séquelles laissées par les pensionnats et de faire avancer le processus de réconciliation, les 5 premières traitent de la protection à l'enfance¹⁸⁹. Tous semblent d'accord que ces recommandations n'ont pas été suivies.

[201] Quatre grands axes sont mis de l'avant pour présenter les recommandations d'ITUM à la Commission, soit les recommandations quant à la formation et le personnel, le financement et l'accessibilité aux ressources, le traitement judiciaire des dossiers et finalement l'adaptation du système aux besoins et réalités autochtones.

1.1 Formation et personnel

- 1.1.1 *Recommandé qu'il y ait un programme de formation spécialisée en protection de la jeunesse, incluant des programmes ciblés pour le travail d'intervenant dans les Communautés;*
- 1.1.2 *Déployer plus de ressources pour l'accompagnement des intervenants dans les milieux autochtones et les inciter ainsi à demeurer en poste plus longtemps;*
- 1.1.3 *Mettre en action la préservation de la culture conformément aux changements législatifs, notamment en instaurant de la formation obligatoire et récurrente visant la sécurisation culturelle des enfants autochtones portant par exemple sur les réalités historiques et contemporaines des peuples autochtones autant pour les intervenants en milieu autochtone que pour le personnel du réseau québécois;*

1.2 Financement et accessibilité aux ressources

- 1.1.4 *Financement adéquat et égalitaire avec les services provinciaux pour les Communautés qui déploient des services en protection de la jeunesse. Que ce soit dans l'état actuel de l'entente ou dans l'éventualité d'une autorisation en vertu de l'article 37.5 LPJ, le tout en considération notamment de la représentativité autochtone et leur réalité;*
- 1.1.5 *Recommander l'accès « cadre » au système PIJ (provincial) pour les*

¹⁸⁹ Commission de vérité et réconciliation du Canada, *Appels à l'action*, 2015.

- gestionnaires de Uiauitshitun œuvrant en protection de la jeunesse;*
- 1.1.6 *Sensibiliser le gouvernement à la nécessité d'assurer un financement adéquat et équitable aux services de protection et de prévention en milieu autochtone¹⁹⁰;*

1.3 Processus judiciaire et judiciarisation des dossiers

- 1.1.7 *Présence d'interprètes français/innus à tous les stades du processus, s'il y a un besoin;*
- 1.1.8 *Création d'un organisme de soutien ou de regroupement pour la défense des droits des parents soutenus par des professionnels;*
- 1.1.9 *Étude pour mettre en place des services judiciaires adaptés aux parents et aux réalités autochtones;*
- 1.1.10 *Mettre en place un service d'accompagnement plus élaboré pour les parents lorsque les dossiers sont judiciarisés;*
- 1.1.11 *Formation des juristes de l'État québécois par des Autochtones;*

1.4 Adaptation du système aux besoins et réalités autochtones

- 1.1.12 *Suivi et respect des recommandations émises par le CDPDJ concernant les pratiques en matière de protection de la jeunesse sur la Côte-Nord;*
- 1.1.13 *Respect du Principe de Jordan;*
- 1.1.14 *Privilégier de manière systématique les familles de la Communauté pour agir comme famille d'accueil;*
- 1.1.15 *Communication entre le DPJ et les membres de la famille élargie pour qu'un placement privilégié se fasse auprès d'eux;*
- 1.1.16 *Traduction de documents en langue innue lorsque c'est possible et que le besoin est identifié;*
- 1.1.17 *Accessibilité aux services dans la langue innue;*
- 1.1.18 *Valoriser et préserver la langue innue autant dans les familles d'accueil que dans les centres de réhabilitation;*
- 1.1.19 *Que les travaux ministériels soient effectués avec des experts autochtones qui connaissent les réalités sur le terrain;*
- 1.1.20 *Encourager la participation des communautés dans la mise en œuvre de solution alternative au DPJ ;*
- 1.1.21 *Encourager la participation des communautés dans le travail de sensibilisation et d'aide aux mères et familles autochtones;*
- 1.1.22 *Soutenir des actions locales pour l'amélioration des conditions des enfants : les solutions doivent venir des communautés;*

¹⁹⁰ Voir également la recommandation d'ITUM dans son mémoire précédent l'adoption du Projet de loi 113, P-165;

- 1.1.23 *Implantation d'une vigile externe avec des inspecteurs en action qui s'assure de la qualité de la prestation des services en protection de la jeunesse;*
- 1.1.24 *Mettre en place une méthode d'intervention axée davantage sur la famille et la contribution d'une équipe multidisciplinaire;*

5 CONCLUSION EN MATIÈRE DE PROTECTION DE LA JEUNESSE

[202] Quand une loi d'exception n'est plus une exception, il est nécessaire de revoir les pratiques en protection de la jeunesse et d'adapter les interventions avec une approche culturellement adaptée aux familles autochtones. Bien que l'article 2.2 de la LPJ prévoit que « *La responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents* », trop souvent, les parents sont démunis et vulnérables de par leur traumatisme historique.

[203] Mais que fait-on lorsque le cœur des problématiques repose sur l'application de l'objectif même de cette loi, soit « l'intérêt de l'enfant ». La Commission devra se poser cette question et émettre des recommandations afin de trouver des solutions à cette problématique.

[204] ITUM aspire à un projet de gouvernance du service de protection de la jeunesse qui sera soumis, si tout va bien, d'ici 5 ans. La lourdeur de ce processus rend le tout extrêmement complexe, mais ITUM croit que ce sera certainement un avancement pour les familles de la Communauté.

[205] Dans l'intervalle, il est primordial que la confiance se rétablisse avec les services provinciaux et que ces derniers croient aux capacités des Communautés.

[206] D'aucune façon, la provenance de financement, qu'il soit fédéral ou provincial, ne devrait pas impacter la qualité de services offerts dans les communautés. Les juridictions respectives régleront leurs différends ensuite, mais ce n'est pas aux communautés de subir ces guerres au détriment de leur service.

[207] En terminant, il ne faut pas oublier que « *Nous sommes les gardiens de nos enfants* » et que les gouvernements ont le devoir de consulter les Communautés lorsqu'il y a des modifications

législatives provinciales dans le domaine de la protection des enfants.

[208] Enfin, nous terminons cette section en demandant qu'il y ait une reconnaissance des gouvernements pour les torts causés aux Communautés par les pratiques antérieures qui ont eu un impact qui se reflète de manière non équivoque sur la surreprésentativité des enfants autochtones dans le système.

VIII. CONCLUSIONS

[209] La Communauté, de par son histoire, sa culture et sa langue, mais également par ses méthodes de financement fort complexes, ne réussit pas à avoir les mêmes niveaux de services que la population québécoise et encore moins d'avoir des services culturellement adaptés.

[210] Beaucoup d'informations et de témoignages ont été présentés devant la Commission depuis les deux dernières années. Nous n'avons pas de doute que les recommandations vont mener à de réelles solutions afin d'améliorer les relations entre les Autochtones et le gouvernement du Québec. Par ailleurs, les communautés se rappellent également les recommandations présentées et faites par la *Commission de vérité et réconciliation du Canada en 2015* dont malheureusement seulement quelques-unes ont mené à des actions concrètes.

[211] Les communautés craignent que les recommandations qui seront émises par la Commission n'atteignent pas l'objectif désiré si elles ne sont pas suivies par des mesures concrètes du gouvernement du Québec pour assurer leur application par le biais de lois ou de politiques. Les autochtones ont le droit d'avoir des mesures spéciales pour s'assurer de l'amélioration de leurs conditions économiques, mais surtout sociales et d'avoir accès aux services publics sans discrimination :

« Article 2.

Les autochtones, peuples et individus, sont libres et égaux à tous les autres et ont le droit de ne faire l'objet, dans l'exercice de leurs droits, d'aucune forme de discrimination fondée, en particulier, sur leur origine ou leur identité autochtones.

[...]

Article 21

1. Les peuples autochtones ont droit, sans discrimination d'aucune sorte, à l'amélioration de leur situation économique et sociale, notamment dans les

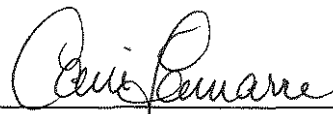
domaines de l'éducation, de l'emploi, de la formation et de la reconversion professionnelles, du logement, de l'assainissement, de la santé et de la sécurité sociale.

2. Les États prennent des mesures efficaces et, selon qu'il conviendra, des mesures spéciales pour assurer une amélioration continue de la situation économique et sociale des peuples autochtones. Une attention particulière est accordée aux droits et aux besoins particuliers des anciens, des femmes, des jeunes, des enfants et des personnes handicapées autochtones¹⁹¹. »

[212] Les communautés soumettent au gouvernement du Québec qu'il a une obligation positive de prendre les mesures nécessaires pour mettre en application les recommandations qui vont résulter des travaux de la Commission par ses pouvoirs législatifs et politiques. L'adoption prévue du projet de loi C-262, *Loi relative à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*, ne laisse aucun doute sur les obligations de tous les niveaux de gouvernement d'appliquer et de renforcer les droits des peuples autochtones au Canada, individuellement ou collectivement, conformément à la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*.

[213] C'est donc dans l'espoir et la confiance en le Gouvernement du Québec qu'ITUM présente ces recommandations avec la ferme conviction que cet appel à l'action va être entendu afin d'assurer que toutes les communautés reçoivent un meilleur accès aux services publics, sans discrimination et dans le respect de leurs culture, croyances, langue et histoire.

Sept-Îles, le 30 novembre 2018



Me Anne-Marie Gauthier

Courriel : anne.marie.gauthier@clcw.ca

CAIN LAMARRE

440, avenue Brochu

Sept-Îles (Québec) G4R 2W8

Tel : (418) 962-6572

Fax : (418) 968-8576

¹⁹¹ *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*, Assemblée générale des Nations-Unies, 13 septembre 2007, A/RES/61/295.

**DOCUMENTS AU SOUTIEN DU MÉMOIRE D'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK
MANI-UTENAM**

- ANNEXE 1** Formulaire d'identification des auteurs de mémoires
- ANNEXE 2** Analyse des besoins en sécurité publique
- ANNEXE 3** Plan de santé 2018-2023, adopté par ITUM le 21 novembre
2017 par la résolution 17/18/99
- ANNEXE 4** Politique « Nitaunitaushu » et résolution 17/18/128
- ANNEXE 5** Tableaux des statistiques présentés par Uauitshitun en matière
de protection de la jeunesse

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION DES AUTEURS DE MÉMOIRES

Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec :
écoute, réconciliation et progrès

Merci de joindre ce formulaire à votre mémoire au moment de sa transmission par la poste ou par courriel.

Les renseignements personnels tels que l'adresse et le numéro de téléphone sont essentiels afin de confirmer le lien entre le mémoire et son auteur. Un mémoire transmis sans ces renseignements ne pourra être considéré.

Pour nous transmettre le présent formulaire, veuillez le sauvegarder, compléter les champs (les zones surlignées en bleu), le sauvegarder et vous assurer de le joindre à votre mémoire.

Assurez-vous de compléter les champs identifié d'un astérisque.

Prénom et nom * :

Nom de l'organisation (si le mémoire est déposé par un organisme, un regroupement, une communauté, une association, etc.) :

Courriel :

Numéro de téléphone (de jour)* :

Adresse postale* :

Date de transmission du mémoire (jour-mois-année) :

Analyse des besoins en sécurité publique

CONSEIL DE BANDE
DE UASHAT MAK MANI-UTENAM

Sécurité publique de
Uashat mak Mani-utenam

octobre 2013



Table des matières

INTRODUCTION	5
MANDAT	9
CHAPITRE 1: PORTRAIT DE LA COMMUNAUTÉ INNUE DE UASHAT MAK MANI-UTENAM	11
CHAPITRE 2: LA SÉCURITÉ PUBLIQUE À UASHAT MAK MANI- UTENAM	27
CHAPITRE 3: L'ORGANISATION ACTUELLE DE LA SÉCURITÉ PU- BLIQUE À UASHAT MAK MANI-UTENAM	47
CHAPITRE 4: LES SERVICES DE SÉCURITÉ PUBLIQUE REQUIS À UASHAT MAK MANI-UTENAM	61
CHAPITRE 5: PLAN D'ORGANISATION POLICIÈRE POUR LA COM- MUNAUTÉ DE UASHAT MAK MANI-UTENAM	67
CHAPITRE 6: COMPÉTENCE ET JURIDICTION DES PREMIÈRES NA- TIONS EN MATIÈRE DE SERVICES POLICIERS	85
CONCLUSION	93
BUDGET	97
ANNEXE 1: EXEMPLES DU POIDS UTILISÉ POUR CALCULER L'INDICE DE GRAVITÉ DE LA CRIMINALITÉ	103
ANNEXE 2: CALCUL DE L'INDICE DE GRAVITÉ DE LA CRIMINALITÉ	104
ANNEXE 3: DÉCISION RENDUE PAR LA COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AU SUJET DE LA PATROUILLE DE NUIT	105
ANNEXE 4: PROGRAMMATION DE LA SANTÉ À UASHAT MAK MA- NI-UTENAM	106
ANNEXE 5: NOTES D'ARPENTAGE DE UASHAT APRÈS L'AGRAN- DISSEMENT DE SON TERRITOIRE	109
ANNEXE 6: CARTE DES NUMÉROS CIVIQUES DE UASHAT	110
ANNEXE 7: CARTE DES NUMÉROS CIVIQUES DE MANI-UTENAM	111
PERSONNES RESSOURCES	113
RÉFÉRENCES	114



Introduction

Le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam (Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-utenam) s'est engagé en matière de services policiers sur son territoire en partageant les principes fondamentaux suivants avec les autres communautés des Premières Nations :

- une participation importante des conseils de bande des Premières Nations à l'administration des services policiers autochtones dans leurs collectivités;
- une prestation de services de police efficace, culturellement adaptée au milieu social et aux traditions du milieu;
- l'accès équivalent pour les communautés autochtones au niveau de service que les collectivités environnantes reçoivent;
- l'imputabilité du Corps de police et l'obligation de rendre des comptes à la collectivité desservie;
- la maximisation de l'utilisation de policiers autochtones pour les Corps policiers des Premières Nations;
- le maintien de relations adéquates avec les partenaires de la Justice, de la Sécurité publique, des corps policiers locaux, de la Sûreté du Québec et de la Gendarmerie Royale du Canada;
- le respect de l'autonomie gouvernementale des Premières Nations sur les services policiers de base, patrouilles, prévention et enquêtes de premier niveau.

Conforté par ces engagements, le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam a créé en 1993 un corps de police sur son territoire en s'appuyant sur la formule de financement énoncée dans le Programme des services de police des Premières Nations (P.S.P.N.), qui détermine les contributions fédérales et provinciales selon les caractéristiques suivantes :

- les caractéristiques démographiques de la population;
- l'étendue et la nature du territoire visé;
- la charge de travail de la police dans la collectivité, déterminée d'après les statistiques sur la criminalité et les activités de prévention du crime.

Tout en partageant la mission et la vision du Ministère de la Sécurité publique, qui sont respectivement d'assurer avec ses partenaires la sécurité publique au Québec et un milieu de vie sécuritaire propice au développement social et économique de la société québécoise, et dans le cadre de ses responsabilités, le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam dresse le présent état de situation.

Il illustre clairement ses préoccupations et l'absolue nécessité de réviser et de renégocier l'entente tripartite prenant fin le 31 mars 2014 et qui fut littéralement imposée lors de sa signature.

Le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam soumet donc une évaluation de ses besoins en matière de sécurité publique,

suivie de son plan d'organisation policière, déterminant les ressources minimales requises, afin d'assumer ses obligations, responsabilités et engagements à l'égard de sa communauté.

Mandat

Le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam a convenu de la nécessité de procéder à la détermination des ressources humaines, financières et informationnelles nécessaires à la sécurité publique sur son territoire pour permettre à la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam d'assumer pleinement sa mission et son mandat, et assurer une prestation de services adaptée aux besoins de la communauté en respectant les législations applicables.

À cette fin, il a retenu les services d'un consultant en sécurité publique, pour qu'il réalise le mandat suivant :

- procéder à l'analyse des besoins de la communauté en matière de services policiers, en consultation avec les représentants du milieu;
- analyser les données et statistiques, les appels, les services policiers, les tendances de la criminalité et de la délinquance, les problèmes relatifs à la paix et au bon ordre, à la sécurité routière ainsi qu'à tout ce qui est susceptible d'affecter ou d'insécuriser la communauté;
- poser un diagnostic sur la capacité de la S.P.U.M. de remplir adéquatement son mandat et la mission qui lui est conférée par les différentes lois en fonction des ressources humaines, financières et informationnelles dont elle dispose selon l'entente tripartite survenue entre les gouvernements fédéral et

provincial, et l'I.T.U.M.;

- proposer des avenues susceptibles d'améliorer les services policiers, s'il y a lieu, en collaboration avec les autorités;
- préparer un plan d'organisation policière, supporté par un plan d'organisation administratif et structurel. Ce plan a pour fonction de définir les mandats des divisions, sections, sous-sections de la S.P.U.M., ainsi que les activités devant être assumées par les employés policiers et civils, découlant du plan d'organisation qu'I.T.U.M. va proposer aux autorités.

Portrait de la communauté innue de Uashat mak Mani-utenam

HISTORIQUE

Dès la fin du 17^e siècle, des documents d'archives font état de la présence d'Innus dans la région de Sept-Îles, alors que des familles entières profitent de l'été pour y séjourner et faire du troc au comptoir du poste de traite installé là par la Compagnie de la baie d'Hudson.

Lorsque les Oblats construisent une chapelle destinée aux Innus en 1848, celle-ci devient rapidement le lieu des rites catholiques de la communauté. Ce lieu étant de plus en plus revendiqué par les Blancs pour leurs activités commerciales, les Innus demandent au gouvernement fédéral que leur soit reconnu un territoire exclusif autour de la chapelle, sur lequel ils sont de plus en plus établis. Le gouvernement leur octroie plutôt un territoire situé à la limite ouest de Sept-Îles, qui correspond à celui de Uashat, puis accepte en 1906 de céder 91,3 acres de terrain, qui englobe notamment la chapelle.

En 1925, le gouvernement doit néanmoins obliger des Blancs, à qui ont été vendus des terrains situés à l'intérieur même de l'espace cédé aux Innus en 1906, de les lui rétrocéder en échange d'autres terrains situés dans le premier canton de Letellier.

Jusqu'au milieu du 20^e siècle, les Innus sont encore très majoritairement nomades, se regroupant principalement sur leur réserve

de Sept-Îles, où ils passent l'été, et à Moisie, à une quinzaine de kilomètres de là.

Le projet de regrouper les deux réserves voit le jour dans les années 1930 et est concrétisé par la création, en 1949, de la « Réserve indienne numéro 27 A », appelée Malioténam. Jusqu'en 1955, les Innus de Sept-Îles résistent à la volonté des Blancs de les voir quitter « la vieille réserve » de Sept-Îles pour s'établir à Malioténam. Ce n'est qu'en 1960 que leur sort se règle définitivement, au moment où des maisons pour loger des Innus sont construites sur les terrains ajoutés en 1925 à la réserve de Uashat. Dès lors, la communauté se développe à deux emplacements distincts, celui de Mani-utenam et celui de Uashat, mais est gérée par un seul et même conseil de bande.

TERRITOIRE

L'une des onze nations autochtones reconnues du Québec, la nation innue est composée de onze communautés totalisant environ 16 500 personnes qui vivent du Saguenay-Lac-Saint-Jean jusqu'au Labrador. Parmi ces communautés se trouvent celle de Uashat (« Grande Baie »), située à la limite ouest de la ville de Sept-Îles et s'étendant sur 117 hectares, et celle de Mani-utenam (« Village de Marie »), plus à l'est, à 16 kilomètres de Sept-Îles et couvrant 527 hectares. Constitué comme réserve indienne, ce territoire porte le nom officiel de « Réserve de Uashat et réserve de Malioténam ».

L'accès à Uashat et à Mani-utenam est favorisé par les artères principales que sont la route 138, le boulevard Laure, à Sept-Îles, ainsi que le boulevard des Forges, à Mani-utenam. Une telle répartition du territoire reflète la réalité sociale de la communauté, puisque, traditionnellement, les Innus de Uashat vivaient le long de la rivière Sainte-Marguerite tandis que les Innus de Mani-utenam habitaient le long de la rivière Moisie. La communauté innue, malgré le fort développement urbain qu'a connu la région de Sept-Îles, a d'ailleurs conservé un fort sentiment d'appartenance à ses territoires.

Uashat est partie intégrante du tissu urbain de Sept-Îles, et son territoire est presque totalement urbanisé. L'exiguïté de son territoire a cependant nécessité des projets d'immobilisation importants, lesquels se sont concrétisés en 2012-2013 à l'est du quartier de l'Anse et au nord de la rivière du Poste (voir l'annexe 7: notes d'arpentage de Uashat après l'agrandissement de son territoire). Les quelque 450 terrains résidentiels qui y seront aménagés entraîneront une poussée significative dans le secteur domiciliaire, mais aussi l'addition de services pour la communauté, liés à des activités professionnelles comme des bureaux d'affaires ou un salon de coiffure, ou à des activités socio-culturelles, comme l'enseignement de l'art, de la musique, etc. Ces nouvelles immobilisations auront pour effet d'ajouter entre 10 et 12 kilomètres de rues au territoire de Uashat, qui est déjà de 6,6 kilomètres en asphalte.

Quant au territoire de Mani-utenam, sa vaste étendue permet son urbanisation à long terme. Son réseau routier compte 7,4 kilomètres en asphalte et 2,3 kilomètres en gravier (voir les annexes 6 et 7 : cartes des numéros civiques sur les réserves de Uashat et de Mani-utenam).

Réparties à peu près également à Uashat et à Mani-utenam, la majorité des maisons de la communauté (environ 900) sont de type unifamilial. En 2012, leur taux d'occupation se chiffrait à 3,3 membres par unité.

Voisine de Sept-Îles, la communauté de Uashat mak Mani-utenam, est desservie par les services publics de base que sont l'eau et l'électricité, la collecte des ordures, la protection contre les incendies, etc. Certains services sont gérés par la Ville de Sept-Îles tandis que d'autres le sont par le Conseil de bande. Quant à la sécurité publique, elle est assurée par un corps de police autochtone, en vertu d'une entente tripartite entre le Conseil de bande, les gouvernements du Canada et du Québec. Le poste de police de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam est situé au cœur de la communauté de Uashat et est accessible à l'année longue par la route 138. En 2012-2013, 22 employés y travaillent, dont 19 permanents.

POPULATION

En date du 31 décembre 2011, la communauté innue de Uashat mak Mani-utenam comptait 3 977 membres, avec un nombre à peu près équivalent d'hommes et de femmes.¹ Il s'agit d'une augmentation de 243 membres depuis le recensement de 2003. Ces chiffres ne tiennent pas compte des quelque 137 personnes qui habitent à Uashat (75) et à Mani-utenam (62) et qui ne sont pas membres de la communauté, étant soit des membres d'autres Premières Nations, soit des non-Autochtones venus travailler pour diverses institutions de services sociaux ou communautaires.

Plus spécifiquement, la communauté de Uashat compte 1 526 habitants alors que celle de Mani-utenam en compte 1 422, pour un total de 2 948 résidents. C'est donc dire qu'un total de 1 029 membres n'habite pas leur territoire, une hausse de 413 personnes par rapport au précédent recensement. L'on peut attribuer cette augmentation à l'entrée en vigueur, le 31 janvier 2011, de la *Loi sur l'équité des sexes relativement à l'inscription au Registre des Indiens* (loi C-3), qui garantit que les petits-enfants admissibles de femmes ayant perdu leur statut après avoir marié un non-Indien peuvent être inscrits au Registre des Indiens. Sur ces

1. Les informations fournies ici trouvent leurs sources dans une étude démographique rendue publique en octobre 2012, par la firme d'urbanistes-conseils Gaston Saint-Pierre et associés inc. Celle-ci observe un léger sous-enregistrement des enfants en bas âge à Uashat et à Mani-utenam qui a pour conséquence que seulement la moitié des enfants sont inscrits dès leur naissance au Registre des membres de ces communautés. Pour nos besoins, nous retenons les données corrigées.

1 029 membres, 715 résident dans la région immédiate de Sept-Îles, ce qui s'avère là aussi une augmentation appréciable de 312 membres. Ces chiffres sont fort significatifs puisque ces non-résidents sollicitent des services pour lesquels les communautés de Uashat et de Mani-utenam ne sont pas financées.

Tableau 1 : Évolution de la population (données non ajustées)²

	2003	2011	Variation	
Résidents de Uashat	1 377	1 526	149	11 %
Résidents de Mani-utenam	1 313	1 407	94	7 %
Sous-total, résidents	2 690	2 933	243	9 %
Non-résidents, région Sept-Îles	403	715	312	77 %
Non-résidents, autres régions	203	304	101	50 %
Sous-total	606	1 019	413	68 %
Total, communauté	3 296	3 952	656	20 %

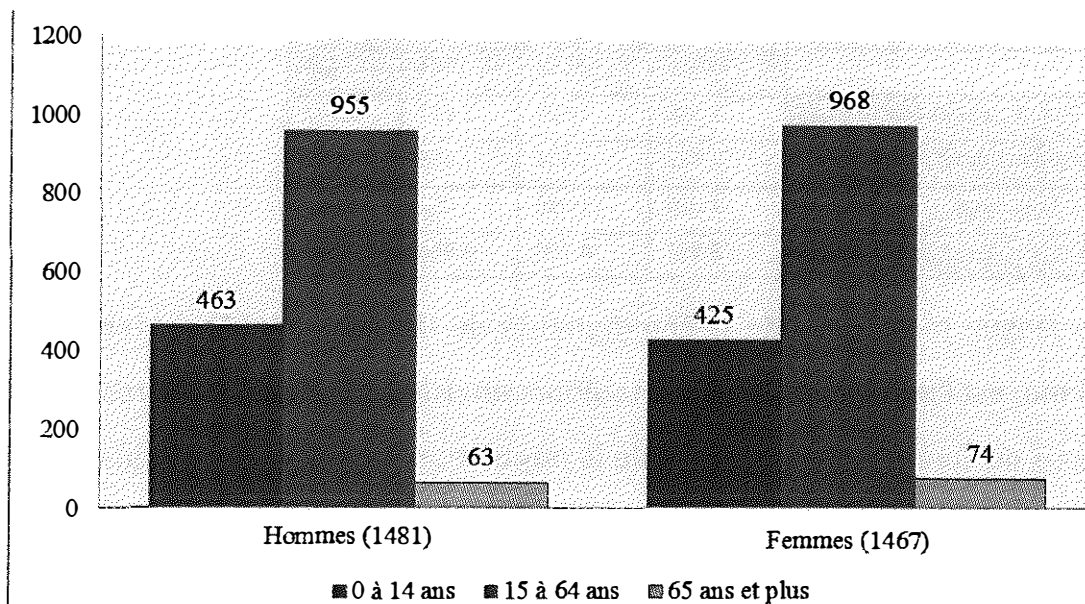
L'une des caractéristiques de cette population est qu'elle est très jeune, puisque 30 % de la communauté est âgée de moins de 14 ans, ce qui constitue néanmoins un certain vieillissement par rapport au recensement de 2003, alors que ce pourcentage était de 34 %. Il n'en reste pas moins qu'à Uashat et à Mani-utenam, il y a deux (2) fois plus de jeunes et trois (3) fois moins d'âinés, toute proportion gardée, qu'au Québec.

Tableau 2 : Population par tranches d'âge

Tranche d'âge	Homme	Femme	Total
0 à 14 ans	463	425	888
15 à 64 ans	955	968	1 923
65 et plus	63	74	137
Total	1 481	1 467	2 948

2. Voir note 1.

Graphique 1 : Population par tranches d'âge



Les prévisions illustrent que même si les Innus continueront au cours des 25 prochaines années à former une population beaucoup plus jeune que celle du Québec, la population résidente de Uashat et Mani-utenam devrait connaître un vieillissement relatif global. Ainsi, les jeunes (0-14 ans) constitueront pour 27 % de la population en 2026, alors qu'il était de 30 % en 2011), pendant que le nombre de personnes âgées (65 ans et plus), de 5 % qu'il était en 2011, grimpera à 7 % en 2026. Par ailleurs, dans une perspective où la population globale de la communauté augmentera, le nombre de membres non-résidents devrait demeurer relativement stable au cours des trois prochains quinquennats (voir Tableau 3).

Tableau 3 : Données démographiques

	Perspectives démographiques			
	2011	2016	2021	2026
Résidents de Uashat	1 526	1 652	1 807	1 957
Résidents de Mani-utenam	1 422	1 511	1 609	1 699
Non-résidents	1 029	1 096	1 052	1 003
Ensemble	3 977	4 259	4 468	4 659

La langue maternelle de la communauté de Uashat mak Mani-utenam, l'innu, est l'une des dix langues toujours en usage chez les Premières Nations du Québec. Près de 90 % de la population parle à la fois l'innu et le français; l'autre 10 % environ parle le français et l'anglais. Il faut comprendre que l'enseignement est dispensé en français. La langue innue n'est enseignée que dans les écoles primaires et est considérée comme langue seconde par le ministère de l'Éducation du Québec. Pour ces raisons, la survie de la langue innue est grandement menacée.

L'agglomération de Uashat compte deux écoles administrées par le Conseil de bande, qui voit à l'embauche du personnel enseignant. L'école Johnny-Pilot offre les services aux élèves de niveaux préscolaire et primaire tandis que l'école Manikanetish reçoit les étudiants du secondaire. Les deux écoles fournissent des services spécialisés pour les enfants éprouvant des difficultés d'apprentissage. Mani-utenam dispose quant à elle d'une seule école, Tshishteshinu, qui offre l'enseignement et les services aux niveaux préscolaire et primaire.

Certains équipements de loisirs (patinoire extérieure, terrain de balle) sont aussi rattachés à ces écoles.

Tableau 4 : Fréquentation scolaire (2009-2010)

Niveau	École de bande	École provinciale	Total
Pré-maternelle	59	3	62
Maternelle	37	11	48
Primaire	251	114	365
Secondaire	219	104	323
Total	566	232	798
Collégial	-	-	68
Universitaire	-	-	47
Total	-	-	115

Des améliorations apportées au système éducatif local depuis plus d'une décennie a entraîné le rapatriement des élèves fréquentant des écoles provinciales. Ceci a eu pour effet que la clientèle des établissements scolaires de Uashat et de Mani-utenam a connu une augmentation depuis 2003-2004 : alors qu'il y avait 520 élèves dans les trois (3) écoles de la communauté et 175 à l'extérieur, en 2011, ce nombre a atteint 630, avec une diminution dans les écoles provinciales.

La scolarisation est très faible dans la communauté, 66 % des 15 ans et plus n'ayant aucun diplôme et seulement 13 % ayant une formation collégiale ou universitaire, comparativement à 37 % au Québec. Il y a toutefois une progression par rapport à 1986, puisque seulement 8 % des 15 ans et plus avaient reçu une formation postsecondaire.

Sur les 2 948 personnes qui vivent et habitent à Uashat et à Mani-utenam, deux tiers des personnes en âge de travailler sont sans emploi. À cet égard, les transferts gouvernementaux constituent plus du tiers des revenus des ménages de la communauté. En 2005, le revenu médian des ménages après impôts était de 30 592 \$ à Uashat et de 29 440 \$ à Mani-utenam, comparativement à 50 719 \$ pour l'ensemble du Québec.

Les services publics et administratifs du Conseil de bande, le secteur de l'éducation, de même que celui de la santé et des services sociaux fournissent à eux seuls 68,4 % des emplois occupés par les professionnels de la communauté. Les autres emplois de la communauté sont principalement fournis par l'art et l'artisanat, les commerces et les services, de même que les loisirs, comme l'exploitation de pourvoiries. Par le biais de son Conseil de bande, la communauté possède divers intérêts dans plusieurs commerces et services de la région, dont les Galeries Montagnaises, un important centre commercial de la région comprenant 37 commerces. La plupart de ses locaux commerciaux sont toutefois loués à des exploitants de la ville de Sept-Îles ou à des chaînes nationales (par exemple, Clément, Dollarama, Banque Nationale, Maxi, McDonald's, Pentagone, Pharmaprix, Reitmans, Rôtisserie Saint-Hubert, Stéréo Plus, Tim Horton's, Wal-Mart, Yellow).

Le territoire de Mani-utenam comporte une réserve forestière relativement importante mais peu exploitée sur le plan commercial. Dans l'ensemble, le commerce est nettement moins développé à Mani-utenam que chez sa voisine Uashat, où on trouve une cinquantaine de commerces de services (par exemple, alimentation, couture, service de gestion, aménagement paysager, dépanneur, machinerie lourde, soins esthétiques, électriciens, restauration, pêche commerciale et transformation de produits marins, de même que le musée Shaputuan).

Aucun bar ou établissement licencié n'est établi sur le territoire.

Les deux communautés ont accès à Internet de même qu'à la téléphonie cellulaire et sont desservis par le journal *Innuvelle*, publié à Uashat, et la station radiophonique CKAU, affiliée au réseau SOCAM.

Tableau 5 : Sources de revenu

	Homme	Femme	Total
emploi	201	204	405
assurance-emploi	196	136	332
sécurité du revenu	227	263	490
avec revenu	624	603	1 227

LE CONSEIL DE BANDE INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM

La mission du Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam consiste à

- assurer le bien-être général de la population en lui fournissant des services répondant à ses attentes et à ses besoins dans les domaines suivants:
 - ◇ développement socio-économique,
 - ◇ santé et services sociaux,
 - ◇ éducation et culture,
 - ◇ habitation, immobilisations et infrastructures,
 - ◇ et gestion du territoire;
- promouvoir le développement et l'amélioration de la qualité de vie des membres de la communauté par des projets et des initiatives communautaires bénéfiques à tous;
- défendre et promouvoir les droits des Innus de la communauté en matière de territoire, de langue et de culture;

- assurer une saine gestion des ressources administrées par le Conseil dans un souci constant de livrer des services de qualités aux membres de la communauté.

Instance exécutoire à Uashat mak Mani-utenam, le Conseil de bande est le principal maître d'œuvre pour la production et la prestation des services auxquels ont droit les Innus de sa communauté. Ces services concernent de nombreux aspects de la vie privée et en collectivité. Doté de compétences statutaires plus étendues que celles conférées aux conseils municipaux du Québec, le Conseil de bande est responsable de la prestation des services collectifs de proximité, tels que la santé et les services sociaux, et détient une capacité réglementaire déléguée en matière de conservation de la faune, d'urbanisme et, dans certains cas, de sécurité publique (la police) et d'usage des boissons alcoolisées. En outre, le Conseil de bande est appelé par le ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada à fournir les services publics fédéraux. Il intervient enfin en matière de protection de la jeunesse et dans les démarches relatives à l'occupation de terres ou à la possession de biens mobiliers dans les deux communautés.

Le Conseil de bande se voit donc attribuer de lourdes responsabilités dans de nombreux domaines de compétences. Le caractère politique et administratif de sa mission ressort pleinement dans la nécessité devant laquelle il se retrouve d'effectuer des représentations auprès des gouvernements et des autres pouvoirs publics non autochtones.

Sous l'autorité du Chef Mike McKenzie, le conseil Innu Takuaikan Uashat mak Mani-utenam, élu en 2013 pour une période de trois ans, est cons-

titulé des conseillers suivants : Marie-Marthe Fontaine, Mike (Innu Papu) McKenzie, Norbert Fontaine, Maurice Vollant, Marcelle Saint-Onge, Matthieu McKenzie, William Fontaine, Adélard Joseph et Rolland Thirnish.

HISTORIQUE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE À UASHAT MAK MANI-UTENAM

Jusqu'à la fin des années 1960, des services policiers non autochtones (au Québec, la Sûreté du Québec et la Gendarmerie Royale du Canada) ont assuré l'application des lois et règlements applicables dans les communautés innues.

En 1971, le ministère des Affaires indiennes et du Nord a mis sur pied un programme visant à augmenter le nombre de policiers dans les communautés autochtones. Il a alors créé la fonction d'agents de police des bandes, dont le mandat principal était de soutenir les agents de police réguliers de la S.Q. et de la G.R.C. Il s'agissait d'un programme de constables spéciaux, qui disposaient de pouvoirs réduits, touchant principalement l'application des règlements locaux et les enquêtes sur des crimes mineurs.

Le Programme des services policiers des Premières Nations au Canada (P.S.P.N.) a été élaboré en 1991 pour rendre les collectivités autochtones plus sécuritaires, accroître la responsabilité et l'imputabilité de ses membres, et favoriser l'établissement de nouveaux partenariats. Pour les autochtones, ce programme procure :

- une part importante à l'administration de la justice dans leurs collectivités;
- la prestation de services de police qui respectent leur culture et leurs traditions;
- la prestation de services de police de même qualité que dans les autres collectivités, dans la mesure où il n'y a pas d'exclusion, comme le suggère l'article 72, alinéa 3, de la *Loi sur la Police au Québec*³;
- l'imputabilité des services de police, à savoir qu'ils sont tenus de rendre des comptes à la collectivité qu'ils desservent.

Dans cet esprit, et afin de succéder à la Police amérindienne, corps policier amérindien dûment constitué et fournissant une expertise et un support opérationnel aux Premières Nations au Québec, la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam a été créée en septembre 1993, dans le cadre du P.S.P.P.N. et en accord avec le gouvernement du Québec. Depuis sa création, le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam reçoit un support financier des deux gouvernements, le fédéral accordant un montant discrétionnaire qui ne doit pas dépasser 52 % des sommes consenties au maintien du service de police, le Québec devant verser un minimum de 48 % selon les besoins de la communauté.

L'objectif fondamental est de mettre sur pied des services de police autochtones responsables et doués d'une grande autonomie.⁴

3. Voir page 61.

4. « Policiers autochtones à Maliotenam et Lac Simon », *La Presse*, 3 septembre 1993, p A5.

Les policiers autochtones d'alors étaient alors nommés et assermentés comme « constables spéciaux », en vertu des articles 80 et 83 de la *Loi sur la Police* au Québec.

Pour occuper la fonction de policier, les candidats doivent désormais répondre aux conditions et qualités requises prévues à l'article 115 de la *Loi sur la Police*, ainsi qu'aux règlements applicables en matière d'embauche. Actuellement les policiers de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam répondent adéquatement aux exigences de la *Loi sur la Police* au même titre que les policiers du Québec, tant ceux de la Sûreté du Québec que ceux des corps policiers municipaux.



La sécurité publique à Uashat mak Mani-utenam

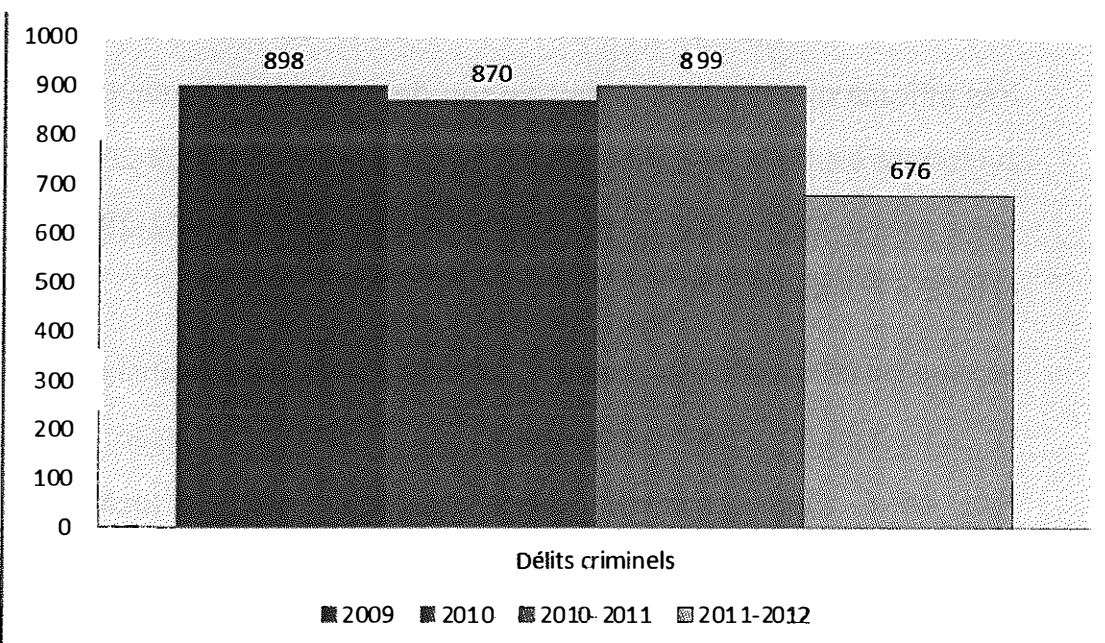
ANALYSE DE LA CRIMINALITÉ

Les données statistiques sur le territoire de Uashat mak Mani-utenam confirment un niveau élevé de criminalité. Celui-ci a une incidence significative sur la prestation de services devant être rendus à la communauté.

Tableau 6 : Caractéristiques de la criminalité de 2009 à 2012 ⁵

	2009	2010	2010-2011	2011-2012
Crimes contre la personne	297	284	318	266
Crimes contre la propriété	248	207	249	173
Autres infractions au Code criminel	276	277	255	153
Délits circulation criminels	49	72	53	58
Lois des aliments et drogues	9	13	12	21
Autres lois fédérales et provinciales ⁶	19	17	14	5

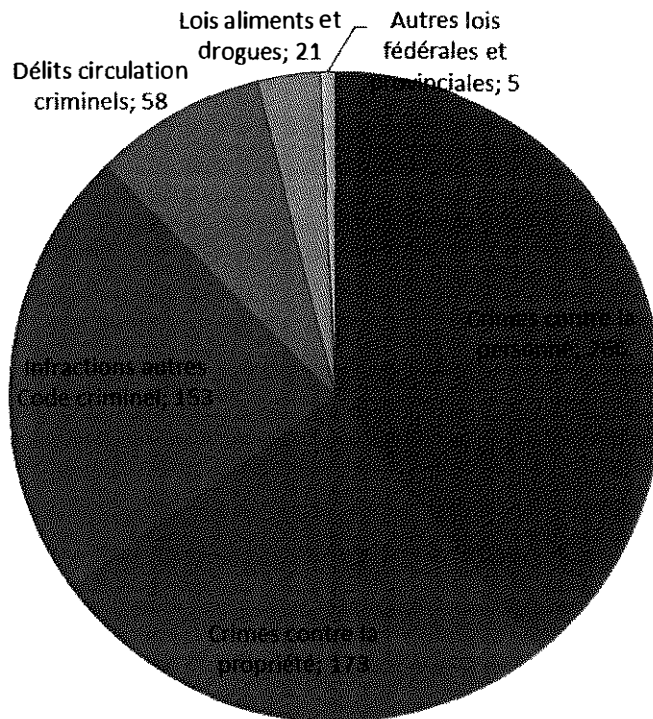
Graphique 2 : Évolution du nombre total de délits criminels sur le territoire



5. La période couverte pour 2010-2011 et 2011-2012 se termine le 31 mars de chaque année.

6. En vertu de la justice pénale des adolescents.

Graphique 3 : Évolution du nombre total de délits criminels sur le territoire⁷



La Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam s'est montrée très efficace quant aux taux de solution des crimes, avec des taux avoisinant les 80 % au cours des dernières années. En 2009-2010, elle a même atteint un taux de solution de 88,9 %. En 2011-2012, celui-ci a été de 78,2 %.

Le type de criminalité, la proximité avec la communauté ainsi que la connaissance et la collaboration des résidents favorisent ce taux élevé. Cela permet de cibler les problématiques locales, d'identifier les tendances et d'évaluer les délits commis notamment par les jeunes de moins de 18 ans. À ce propos, plus ou moins 15 % des dossiers résolus sont imputables à des mineurs.

7. La période couverte se termine le 31 mars 2013.

CRIMES CONTRE LA PERSONNE

Les délits contre la personne, dont le nombre était particulièrement élevé en 2008, demeurent en quantité assez significative. La tendance observée en 2009 et en 2010 s'est maintenue en 2010-2011 et en 2011-2012, avec 318 et 266 crimes, respectivement. Cette catégorie de crimes est surtout composée de voies de fait.

Graphique 4 : Voies de fait par rapport aux crimes contre la personne pour 2009-2012⁸

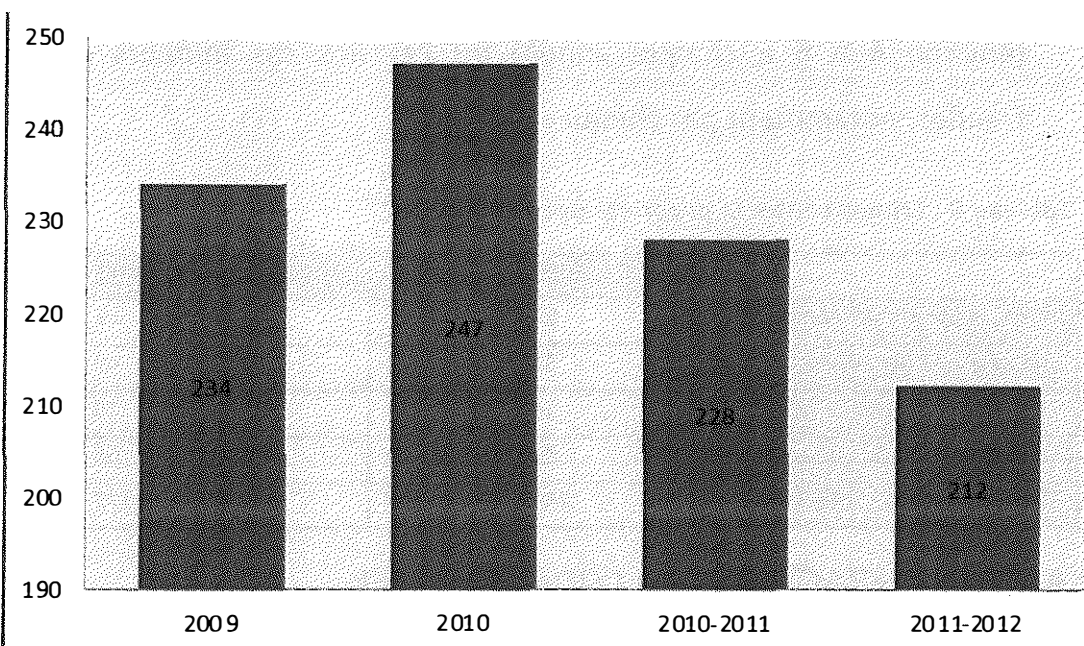


Tableau 7 : Agressions sexuelles, séquestrations et vols qualifiés par rapport aux crimes contre la personne pour 2009-2012⁹

	2009	2010	2010-2011	2011-2012
Agressions sexuelles	12	16	20	4
Séquestrations	4	8	7	6
Vol qualifiés	3	2	3	1
Total	19	26	30	11
Total crimes contre la personne	297	284	318	266

8. La période couverte pour 2010- 2011 et 2011-2012 se termine le 31 mars de chaque année.

9. Idem.

CRIMES CONTRE LA PROPRIÉTÉ

Au cours des années 2009 à 2011, le nombre de crimes contre la propriété n'a pas subi de fluctuation significative dans la communauté, de sorte que pour cette période, une moyenne annuelle de 235 délits ont été commis. L'on observe cependant une diminution en 2011-2012, avec 173 délits.

Ces infractions sont surtout des introductions par effraction, des vols et des méfaits. Ici, nous ne considérons pas comme des délits significatifs les quelques incendies observés annuellement (environ 4 à 6 à chaque année) ou certains cas mineurs de fraudes, notamment par chèques.

Tableau 8 : Crimes contre la propriété pour 2009-2012¹⁰

	2009	2010	2010-2011	2011-2012
Introductions par effraction	58	47	59	43
Vols de moins de 5 000 \$	91	71	92	49
Vols de plus de 5 000 \$	14	14	13	15
Méfaits	85	75	85	66
Total crimes contre la propriété	248	207	249	173

AUTRES INFRACTIONS AU CODE CRIMINEL

Ce genre de délits, à Uashat mak Mani-utenam, représente une moyenne de 232 autres infractions au Code criminel pour les années 2009, 2010 et 2010-2011. Ce nombre a chuté à 203 en 2011-2012. Les infractions au cautionnement ainsi que les bris d'ordonnance constituent la grande majorité de ce type de criminalité sur le territoire.

10. La période couverte pour 2010-2011 et 2011-2012 se termine le 31 mars de chaque année.

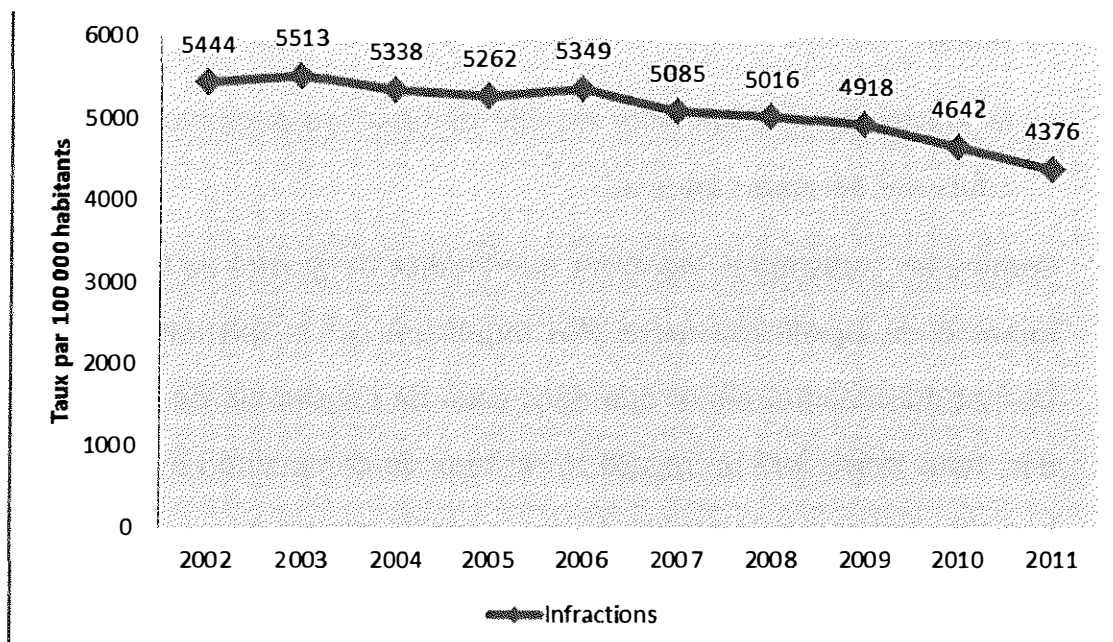
Tableau 9 : Autres infractions au Code criminel pour 2007-2010 ¹¹

	2009	2010	2010-2011	2011-2012
Infraction au cautionnement	139	148	139	136
Bris d'ordonnance	91	85	93	77
Total autres infractions au Code criminel	230	233	232	203

TAUX DE CRIMINALITÉ

Il faut s'inquiéter du fait que Uashat mak Mani-utenam présente une moyenne de 190 crimes / 1 000 habitants¹². En ce sens, il est dramatiquement élevé en comparaison avec celui de l'ensemble du Québec, qui est de 44 crimes / 1 000 habitants.

Graphique 5 : Évolution du taux de criminalité au Québec, de 2002 à 2011 ¹³



11. La période couverte pour 2010-2011 et 2011-2012 se termine le 31 mars de chaque année.

12. Basée sur la population totale, à savoir 3 805 habitants.

13. Source : *La Criminalité au Québec en 2011 : principales tendances*, Gouvernement du Québec, Ministère de la Sécurité publique, www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/publications-statistiques-police/statistiques-criminalite/statistiques-crimes/criminalite-2011/10344.html (consulté le 15 juillet 2013).

INDICE DE GRAVITÉ DE LA CRIMINALITÉ

Depuis 2006, Statistiques Canada s'est donnée une mesure additionnelle au taux de criminalité afin d'examiner la gravité des crimes déclarés par la police (voir en annexe 1 : Exemples du poids utilisé pour calculer l'Indice de gravité de la criminalité et annexe 2: Calcul de l'Indice de gravité criminelle).

Cet indice permet d'aborder certaines questions telles que :

- la criminalité est-elle plus ou moins grave que l'année précédente?
- les crimes sont-ils plus ou moins graves que ceux d'autres secteurs?
- la gravité de la criminalité a-t-elle diminué ou augmenté au cours des dernières années?

Comme les statistiques montrent que l'indice de gravité de la criminalité est significativement plus important sur le territoire de Uashat mak Mani-utenam que dans celui de l'ensemble du Québec, nous avons jeté un regard sur le taux de criminalité au Québec afin de mesurer la gravité de la criminalité pour la communauté de Uashat mak Mani-utenam.

Tableau 10 : Indice de gravité de la criminalité pour Uashat mak Mani-utenam par rapport au Québec (2011)

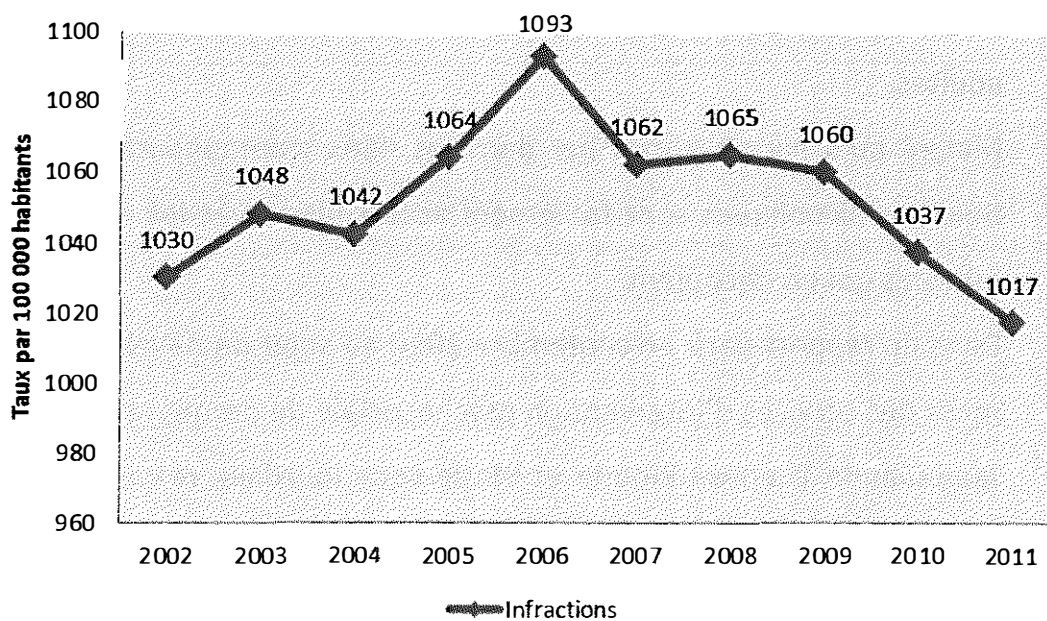
	Indice de gravité globale (%)	Indice de gravité avec violence (%)	Indice de gravité sans violence (%)
Uashat mak Mani-utenam ¹⁴	308.67	465.01	248.56
Province de Québec	73.2	79.3	70.9

14. Pour Uashat mak Mani-utenam, les données sont celles compilées en 2011.

Depuis 2006, le Québec connaît une baisse régulière de la criminalité, celle-ci s'établissant à 4 376 infractions par 100 000 habitants en 2011, pour un taux inférieur de 6 % par rapport à 2010. Il faut rappeler aussi que le nombre d'infractions en 2002 était de 5 444 par 100 000 habitants. Avec un total de 349 166 infractions déclarées au Code criminel, excluant les infractions relatives à la conduite de véhicules, il y a effectivement 17 801 infractions de moins qu'en 2010.

Après avoir connu une tendance à la hausse au cours des cinq premières années de la période 2002-2011, les crimes contre la personne au Québec ont redescendu à peu près au niveau de 2002, avec une baisse de 1 % pour les dix dernières années.

Graphique 6 : Évolution du taux de criminalité contre la personne au Québec, de 2002 à 2011 ¹⁵



15. Source : *La Criminalité au Québec en 2011 : principales tendances*, Gouvernement du Québec, Ministère de la Sécurité publique, juillet 2012, p. 2.

Le taux de voies de fait connaît également une tendance à la baisse depuis les dernières années, que ce soit pour les trois niveaux de voies de fait ou les voies de fait contre un policier. Le recul le plus important touche aux voies de fait commises à l'endroit de conjoints et d'ex-conjoints (277 de moins en 2011) et celles à l'endroit des relations sociales (691 de moins en 2011).

AUTRES PROBLÉMATIQUES SOCIALES À UASHAT MAK MANI-UTENAM

Les différents crimes perpétrés à Uashat mak Mani-utenam montrent qu'il n'y a pas de phénomène lié au crime organisé, tels que les gangs de rue et les motards criminalisés.

Cependant, la proximité de la Ville de Sept-Îles et le type d'urbanisation observé à Uashat mak Mani-utenam favorisent la disponibilité des drogues illicites pour les jeunes autant que pour les adultes.

Malgré qu'il n'y ait aucun bar dans les deux communautés, les boissons alcooliques sont facilement accessibles, avec les conséquences qui en découlent.

Dans un rapport paru en septembre 2010 au sujet du développement des services d'intervention psychosociale de première ligne, Jean-Claude Therrien-Pinette et Marie-Luce Jourdain, respectivement coordonnateur et directrice des services communautaires, font les observations suivantes :

Bien que nous connaissions en profondeur et depuis longtemps toutes les problématiques qui affectent les membres de la communauté, pour les avoir observées et mesurées au cours des 20 dernières années, nous avons récemment mené une série de consultations au sein même de nos gens, avec pour double objectif de mesurer leurs perceptions et de favoriser la prise de conscience.

Deux de ces consultations, menées en 2001 et en 2009, ont confirmé que les obstacles considérés comme étant les plus sérieux à une vie plus saine de la communauté sur le double plan économique et social sont l'alcool et les drogues.

En 2009, l'alcool était pointé du doigt par 77,3 % des hommes et 71,8 % des femmes; les drogues l'étaient par 71 % des hommes et 75 % des femmes. En 2001, déjà 42 % de la population consultée considéraient le suicide comme étant l'un des grands problèmes auxquels nous sommes confrontés.¹⁰

D'autres conséquences découlent directement de la consommation d'alcool et de drogues, à savoir la violence, qui se manifeste par des abus physiques, sexuels ou psychologiques, du harcèlement, de l'intimidation, du racisme, etc. Il s'agit de problèmes que n'arrive pas à endiguer la présence sur le territoire d'un certain nombre de services communautaires :

[...] Uashat bénéficie d'un centre de santé, d'une Maison des femmes qui sert de refuge et d'appui aux femmes innues aux prises avec des problèmes de violence, d'une Roulotte des femmes à vocation communautaire, de foyers pour jeunes et d'une résidence pour personnes déficientes. Quant à Mani-utenam, elle est dotée d'un centre de santé, d'une maison des jeunes, d'un centre de réhabilitation pour personnes ayant des problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues et d'un bureau de négociation.¹⁷

Le développement d'un partenariat entre le Conseil de bande, la Commission des loisirs et de la jeunesse, la police communautaire

16. Jean-Claude Therrien-Pinette et Marie-Luce Jourdain, *Développement des services d'intervention psychosociale de première ligne*, septembre 2010., p. 12.

17. *Ibid*, p. 12.

de la S.P.U.M., les services sociaux de Uauitshitun, les services communautaires, Wal Mart et différents commerçants de Sept-Îles a permis d'ouvrir un centre d'entraide innue pour les familles défavorisées.

En ce sens, et malgré tout, les intervenants ont réussi à favoriser une implication interdisciplinaire de la communauté, y compris le comité de gestion de tous les secteurs de l'I.T.U.M.

Un des résultats de ces initiatives a été l'ajout d'un centre de réinsertion sociale à Mani-utenam. Pouvant accueillir 20 personnes (des ex-détenus, des mésadaptés sociaux, etc.), il agit comme point de service pour les diverses communautés innues de la région.

PROTECTION DE LA JEUNESSE

La Direction de la Protection de la Jeunesse (D.P.J.) prescrit une intervention dès que la sécurité ou le développement d'un enfant sont ou peuvent être considérés comme compromis. L'intervention vise à mettre fin à la situation et à éviter qu'elle ne se reproduise.

La *Loi de la Protection de la Jeunesse* monopolise beaucoup d'énergie dans la communauté de Uashat mak Mani-utenam, les signalements nécessitant une intervention étant nombreux. Les statistiques les plus récentes montrent en effet que 173 dossiers ont été référés à la D.P.J. Si les signalements touchent à peu près

autant de garçons (90) que de filles (83), ils touchent également des enfants de tous âges : 52 enfants de 0 à 5 ans, 75 enfants de 6 à 12 ans et 46 adolescents de 13 à 18 ans. Avec un pourcentage avoisinant les 80 %, les interventions dites « judiciairisées » représentent malheureusement un nombre important comparative-ment aux autres cas qui se caractérisent par des ententes de me- sures volontaires.

Confronté à cette réalité sociale, le Conseil de bande a endossé un ambitieux projet de mobilisation, faisant appel à tous les parte- naires du milieu et de la communauté. Il requiert une contribution élargie de la police (S.P.U.M.) dans le cadre d'activités concertées en matière

- de prévention
- et de répression adaptée.

COMITÉ DE SÉCURITÉ PUBLIQUE

Conscientes du problème posé par l'accessibilité à de faibles coûts à des drogues de synthèse, aussi qualifiées « coke des pauvres », et surtout à la suite du rapport Therrien-Pinette-Jourdain, les autorités du Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam ont considéré qu'il était impératif d'impliquer la S.P.U.M. dans une ac- tion concertée avec les divers services de la communauté afin d'améliorer leur partenariat dans les efforts de lutte contre ce fléau local, et ce, à tous les niveaux de la collectivité, surtout chez

les jeunes.

Un projet spécifique a été élaboré, lequel définit la contribution active de la S.P.U.M. afin de réaliser les objectifs poursuivis en cette matière (voir annexe 4: Programmation de la santé à Uashat mak Mani-utenam).

Dans cette veine, un comité de sécurité publique a été désigné par le nouveau Chef du Conseil de bande, Mike McKenzie, à la suite de son élection au printemps 2013. Les trois (3) conseillers élus, en l'occurrence William Fontaine, Norbert Fontaine et Mathieu McKenzie, ont rappelé les priorités sur lesquelles ils comptent agir afin de corriger la situation :

- présence policière dans les rues lors des événements spéciaux, des jeux de rue, des activités de loisirs, des tournois sportifs et de toutes activités de regroupement spécifique;
- contribution particulière de la police en partenariat avec les divers intervenants sociaux et communautaires dans le but de favoriser une meilleure qualité de vie, surtout chez les jeunes;
- ressources permettant de lutter plus efficacement contre l'usage de drogues et d'alcool ainsi que leur accessibilité, tant de façon préventive que répressive, et d'ainsi favoriser l'amélioration de l'état de santé chez les jeunes et les usagers;
- amélioration de la surveillance du territoire, particulièrement à Mani-utenam, où la patrouille est malheureusement absente

dans le milieu;

- ouverture d'un comptoir policier à Mani-utenam;
- concertation des actions entre les divers services.

Le comité de sécurité publique s'engage à supporter la S.P.U.M. et à supporter son développement en fonction des problématiques de la communauté.

DÉCLARATION DES CHEFS

Le 8 août 2011, les chefs des neuf communautés innues du Québec ont ratifié la « Déclaration des Chefs », relativement au problème de la drogue dans leurs communautés. Ils ont alors reconnu « les conséquences redoutables qu'entraîne l'usage des drogues et se sont engagés à prendre les actions nécessaires et appropriées pour enrayer ce fléau qui s'abat sur les communautés innues ».

Lors d'une présentation sur les méfaits qu'engendre la consommation de drogues, ils ont discuté des constats alarmants auxquels ils font face dans leur milieu et énuméré quelques pistes de solution.

Parmi celles-ci, le secteur de la Santé et des Services sociaux d'Innu Takuaihan Uashat mak Mani-utenam (« Uauitshitun ») a proposé la tenue d'un sommet sur les dépendances innues afin de permettre aux communautés impliquées de maintenir la mobilisa-

tion sur les dépendances dans le milieu innu en général et d'échanger sur les pistes de solutions envisageables. Le coordonnateur des services communautaires pour Uauitshitun, Jean-Claude Therrien-Pinette, explique qu'une équipe multidisciplinaire devrait être formée rapidement à la suite de la ratification de la « Déclaration des Chefs » afin de trouver le financement nécessaire à la réalisation du projet et d'élaborer la programmation de ce forum.

Les dirigeants soulignent qu'un groupe de parents de Uashat mak Mani-utenam a eu l'heureuse initiative de sonner l'alarme. Pour eux, il ressort que les membres de la communauté s'impliquent dans leur milieu, ce qui facilite le travail des autorités afin d'élaborer les stratégies nécessaires pour aider la population à s'offrir de meilleures perspectives d'avenir.

Cette prise de position des chefs innus a eu des répercussions jusqu'au gouvernement du Québec. En effet, en avril 2012, quatre ministres de ce gouvernement se sont dits préoccupés par la recrudescence de drogues et par les problèmes sociaux résultant du présent boom économique sur la Côte-Nord. Le ministre des Affaires autochtones du Québec d'alors, Geoffrey Kelly, s'est montré particulièrement sensible à cette problématique :

Quand j'ai rencontré le chef de police à Uashat, par exemple, on m'a indiqué que ça devenait un problème de plus en plus important avec les jeunes parce que ça ne coûte presque rien. C'est quelques dollars pour une pilule, alors c'est une préoccupation. On travaille avec les dirigeants des communautés

et avec l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador pour trouver des solutions à ce problème.¹⁸

Tout comme le ministre responsable du Plan Nord, Clément Gignac, « la drogue, qu'elle soit dans le sud ou dans le nord, ce n'est pas des choses qui sont tolérables et, évidemment, on invite les gens à dénoncer, et la police est là pour appliquer les lois »¹⁹.

Le ministre délégué des Services sociaux, Dominique Vien, a également souligné :

Il y a des gens qui sont en place, des régies régionales, et c'est avec eux qu'on travaille dans le quotidien. On est, bien entendu, préoccupés par le fait que des jeunes et des moins jeunes puissent un jour prendre de la drogue et s'y accrocher. Que ce soit dans les communautés au sud ou du Nord, ça nous chagrine. Je ne suis pas dupe au point de ne pas savoir toutes les problématiques et les situations douloureuses que vivent certaines communautés et certaines personnes.²⁰

Parce qu'elles présentent des caractéristiques particulières par rapport à l'ensemble de la population du Québec, les communautés autochtones méritent donc elles aussi que soient développés des services policiers de qualité, dans des conditions optimales, qui leur permettent d'assurer la sécurité de leurs citoyens. Le ministre de la sécurité publique du Québec, Robert Dutil, l'a d'ailleurs observé :

18. Jean-Luc Lavallée, « Drogue sur la Côte-Nord : Quatre ministres se disent préoccupés », *Journal de Montréal*, 19 avril 2012.

19. *Ibid.*

20. *Ibid.*

Il y a un surplus de population dans cette région-là (la Côte-Nord) suite aux travaux. D'ailleurs la Sûreté du Québec réévalue le besoin d'effectifs. Il faut s'assurer qu'on puisse avoir ce qu'il faut pour maintenir l'ordre et faire le travail qu'il y a à faire.²¹

C'est pour l'ensemble de ces raisons que le négociateur pour Uashat mak Mani-utenam, Armand McKenzie, réclame le renforcement de la police autochtone avec le support de la Sûreté du Québec.

SYNTHÈSE DE LA PROBLÉMATIQUE SOCIALE À UASHAT MAK MANI-UTENAM

La mission de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam se retrouve pour ainsi dire dans un environnement qui va en se complexifiant, ce qui l'oblige à comprendre un éventail de plus en plus vaste de questions d'ordres social, économique, culturel et juridique, notamment :

- un taux de chômage élevé;
- des problèmes sociaux qui découlent du taux de chômage élevé (consommation d'alcool et de drogues, et négligence parentale);
- une croissance démographique ayant pour conséquence une communauté très jeune, avec des phénomènes émergents subséquents;

- un taux de criminalité cinq fois plus élevé que le taux moyen au Québec;
- des budgets octroyés à tous les cinq ans par les divers paliers de gouvernement, qui font fi des besoins de la communauté et des engagements politiques des dernières décennies.

SÉCURITÉ ROUTIÈRE ENTRE 2007 ET 2010

Accidents

Le territoire de Uashat mak Mani-utenam connaît certaines fluctuations en ce qui concerne les accidents de véhicules. Par contre, aucun accident mortel n'est survenu au cours des quatre dernières années et il y a peu d'accidents avec blessés, avec une moyenne en deçà de 6 par année.

Au cours des années 2009 et 2010, des opérations permanentes d'application des règles de sécurité routière ont donné des résultats significatifs. En effet, l'émission de constats d'infraction a plus que doublé sur le territoire.

Tableau 11 : Sécurité routière pour 2007-2010

	2009	2010	2010-2011	2011-2012
Accidents mortels / nombre de décès	0/0	0/0	0/0	0/0
Accidents avec blessures / nombre de blessés	4	4	5	3
Accidents avec dommages matériels	89	76	89	118
Total accidents	93	80	94	121
Délits de fuite	28	30	28	37
Constats d'infractions	385	835	992	1 087
Infractions aux règlements municipaux	30	39	38	45
Total	553	1004	1 152	1 290

Facultés affaiblies

Depuis 2009, la S.P.U.M. est particulièrement alerte à l'égard des conducteurs avec les facultés affaiblies, notamment par le biais d'opérations policières concertées avec la Sûreté du Québec dans le cadre d'interventions planifiées.

APPELS DE SERVICE ET INTERVENTIONS POLICIÈRES (GENDARMERIE)

Respectant la philosophie du Conseil de bande, la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam a adopté comme politique l'assignation d'un véhicule de patrouille pour tous les appels de service policier logés à son service de police.

Le déploiement des policiers pour les secteurs de Uashat et de Mani-utenam de même que la prestation de services sont organisés au mieux afin de respecter cette orientation. Par contre, les ressources sont principalement utilisées dans le secteur de Uashat, lequel commande davantage d'appels de services, d'enquêtes et d'autres activités policières. Ceci a des effets directs sur la surveillance du territoire de Mani-utenam, qui s'en trouve presque laissée pour compte dans l'ensemble des activités du corps de police, ce que déplorent autant le Conseil de bande et la communauté qu'il représente que la direction de la S.P.U.M.

Au cours des dernières années, le Service de police a répondu à une moyenne de plus de 6 000 appels / année nécessitant une intervention policière. En particulier pour l'année 2011-2012, 6 060 appels ont nécessité l'intervention des patrouilleurs. Outre la criminalité, la sécurité routière, les nombreuses disparitions de tous genres du centre d'accueil et d'autres endroits du même type (au nombre de 419), les appels de service et les interventions sont de natures diversifiées. Ils s'observent pour des cas autant d'assistance de personne, d'état mental perturbé, de querelles de voisins ou de familles, de transports par ambulance de personnes en détresse, de systèmes d'alarme que d'appels relatifs aux animaux.

La gendarmerie présente des activités de plusieurs ordres, liées soit à des mesures d'urgence, à des blocus ou des barrages routiers, à des escortes, des opérations routières ou des assistances à

la Sûreté du Québec, ou à des festivals ou des parades. Elle participe également à certaines tables de concertation.

Cependant, et comme nous l'expliquons plus loin, les ressources affectées aux enquêtes criminelles, à savoir un enquêteur et un responsable, nécessitent une contribution très élargie des patrouilleurs aux enquêtes.

La S.P.U.M. souhaiterait enfin accompagner les ambulanciers, qui, eux, se déplacent à raison de 51 appels / mois. Toutefois, le manque de ressources policières affectées à la patrouille et, conséquemment, leur disponibilité restreinte les confinent à des présences où se profilent des risques de violence ou des menaces.

Organisation actuelle de la sécurité publique à Uashat mak Mani-utenam

EFFECTIFS PRÉVUS PAR L'ENTENTE TRIPARTITE

La dernière entente tripartite se terminant le 31 mars 2014 détermine la constitution du corps de police aux fins de la prestation des services policiers devant être rendus à la communauté de Uashat mak Mani-utenam. Les effectifs policiers minimaux sont de

- 16 postes de policiers équivalent à temps complet, incluant le directeur;
- des employés civils complétant le personnel de soutien.

RÉPARTITION ACTUELLE DES EFFECTIFS

Actuellement, le service de police est formé de 16 policiers et de 3 employés civils, pour un total de 19 employés permanents. Leur répartition est la suivante :

- 1 directeur;
- 1 directeur adjoint;
- 1 superviseur des enquêtes (sergent-détective);
- 1 superviseur à la patrouille (sergent);
- 1 enquêteur (caporal);
- 1 agent de liaison judiciaire;
- 1 agent de prévention communautaire;
- 9 patrouilleurs (des policiers temporaires complètent les équipes);
- 3 employés civils, incluant une répartitrice de jour.

Encadrement

La direction de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam est assurée par un directeur, qui assume les responsabilités administratives et opérationnelles du service.

Il est appuyé par un directeur adjoint, qui l'assiste dans l'ensemble de la gestion des activités opérationnelles, les patrouilles, les enquêtes et les activités de sécurité routière. Il assume les responsabilités du service en l'absence du directeur.

Division de la gendarmerie

La Division de la gendarmerie est assumée de jour par un sergent, à raison de 5 jours / semaine. Il n'y a aucune supervision pour les patrouilleurs sur les relèves subséquentes. Ainsi, les policiers affectés à la patrouille sont laissés seuls pour remplir les multiples responsabilités policières qui leur sont attribuées.

En dehors des heures normales de travail, les patrouilleurs font appel au sergent, au directeur adjoint ou au directeur en cas de besoins particuliers.

Division des enquêtes criminelles

La Division des enquêtes criminelles est sous la supervision d'un sergent, spécialisé dans certains domaines, dont les délits sexuels et les stupéfiants. En plus de la supervision, il s'occupe des dossiers d'enquête nécessitant son expertise.

Liaison judiciaire

La S.P.U.M. compte sur les services d'un agent de liaison permanent. En 2011-2012, plus de 500 dossiers ont été soumis au substitut du Procureur général. La charge de travail est significative et requiert souvent la contribution des patrouilleurs à la Cour lors de situations particulières et dans tous les cas où il y a incarcération. L'agent de liaison judiciaire assure également le suivi des pièces de procédures.

Prévention et relations communautaires

Soucieux des différentes problématiques rencontrées dans la communauté, liées à la criminalité, à la délinquance et aux problèmes sociaux, le Service s'est doté d'une section de la prévention et des relations communautaires, assignant en permanence un policier à cette fonction. Celui-ci œuvre en partenariat avec les organismes du milieu.

Sécurité routière

Depuis 2011-2012, la direction de la S.P.U.M. a jugé opportun d'affecter un policier spécifiquement à l'application des lois relatives à la sécurité routière, à cause du manque de disponibilité des patrouilleurs, qui connaissent déjà une surcharge de travail. Même si les résultats ont été très positifs, la S.P.U.M. a dû mettre fin à cette assignation au cours de l'été 2012 parce que les ressources allouées à la patrouille n'étaient pas suffisantes.

LES ACTIVITÉS POLICIÈRES

Division des enquêtes criminelles

La Division des enquêtes criminelles est sous la supervision d'un sergent-détective qui agit également comme enquêteur spécialisé. Il est présentement accompagné d'un enquêteur pour effectuer les enquêtes criminelles. Devant une charge de travail vraiment démesurée, un enquêteur avait été ajouté à la division à l'été 2010, mais à la fin de 2012, le manque de ressources financières a conduit la direction de la S.P.U.M. à le réassigner à la patrouille.

Les horaires de travail des enquêteurs sont de 5 jours / semaine.

Les exigences des diverses lois et directives, le partenariat multisectoriel avec la D.P.J. et la complexité dans la préparation des dossiers pour les substituts du Procureur-général (et ce qui l'accompagne) requièrent beaucoup de temps et ajoutent aux besoins en ressources additionnelles.

Avec un nombre variant entre 700 et plus de 900 crimes annuellement, et un taux de solution de crimes remarquablement élevé, soit entre 78 % et 89 % au cours des trois dernières années, la S.P.U.M. témoigne d'une grande efficacité policière.

Toutefois, la Division des enquêtes criminelles, avec les ressources qui lui sont présentement allouées, réalise plus ou moins 200 enquêtes par année, laissant entre 400 et 700 dossiers criminels entre les mains des patrouilleurs. Ceci demande un temps extrê-

mement élevé à tous les niveaux, ce qui a pour conséquence de diminuer d'autant la disponibilité des policiers affectés à la patrouille, à la surveillance du territoire et à la prévention de la délinquance.

Au cours de la dernière année, la S.P.U.M. n'a pas eu recours aux services de la Sûreté du Québec, puisqu'aucun meurtre ni crime en série n'a été répertorié sur le territoire. Par ailleurs, les enquêtes sur les délits sexuels sont toutes assumées par le Service, de sorte que l'expertise de la S.Q. n'a pas été requise là non plus.

Filtrage des enquêtes

Le filtrage des enquêtes est initialement assumé par le superviseur de relève, mais également par le responsable des enquêtes criminelles. Tout comme pour les regroupements d'enquêtes, il y a peu de filtrage de dossiers permettant d'en diminuer le nombre. En effet, les caractéristiques du territoire, la population desservie, le type de criminalité, la connaissance des délinquants, l'identification des suspects et les résultats obtenus démontrent que toutes les plaintes doivent être traitées et, le cas échéant, dûment enquêtées.

Division de la gendarmerie

La Division de la gendarmerie est composée de 4 équipes de 2 patrouilleurs chacune, sous la supervision d'un sergent responsable. L'horaire de travail est organisé en relèves de 12 heures.

Dans le but de suppléer au manque de ressources durant les vacances, les périodes estivales et les autres remplacements requis, la S.P.U.M. fait appel à des policiers temporaires. C'est ce qui est survenu à l'été 2010 afin de remplacer le patrouilleur attiré aux enquêtes criminelles.

L'organisation du travail à la patrouille consiste en

- 2 véhicules en solo 7h à 19h;
- 1 véhicule en duo 19h à 7h.

Les secteurs de patrouille sont divisés conformément aux deux communautés, à savoir le secteur de Uashat et celui de Mani-utenam, qui, il faut le rappeler, sont séparées par 16 kilomètres de route.

La direction de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam souhaite appliquer une police de proximité et favoriser le rapprochement avec les membres de la communauté. Elle compte créer des relations conviviales avec les résidents dans le but d'atténuer les divers problèmes liés à la criminalité et à la délinquance, et ainsi améliorer la sécurité des membres de la communauté.

La S.P.U.M. convient également de la nécessité de travailler en partenariat avec les organismes locaux. Malheureusement, la charge de travail pour répondre aux appels de la communauté et le manque de ressources attribuées aux enquêtes criminelles obligent les patrouilleurs à assumer une large part des enquêtes cri-

minelles, ce qui leur laisse peu de disponibilité pour intervenir en amont des délits par le biais de surveillances préventives et pour agir en partenariat avec les organismes locaux ainsi que les résidents.

Contrainte par le manque de disponibilité des effectifs, la surveillance du territoire est pratiquement nulle, l'approche répressive de la criminalité, les arrestations, les poursuites, les rapports et tout ce qui en découle prévalant sur la patrouille, qui passe dès lors en second.

Au cours des dernières années, plusieurs membres de la S.P.U.M. ont été formés en matière de résolution de problème (*problem solving*). Malheureusement, comme il a été difficile de lui attribuer le temps requis, cette approche n'a pas fourni de résultats concrets. Une mise à jour est cependant nécessaire. En ce sens, une formation spécifique pour l'ensemble des policiers du service devrait être privilégiée dans le cadre du plan d'organisation policière qui sera éventuellement proposé.

Temps d'occupation par véhicule de patrouille

Sans être normalisés par le Ministère de la Sécurité publique, une formule d'allocation des ressources permet de déterminer les ressources policières devant être affectées à la patrouille. Cette formule repose sur des données mathématiques basées sur un pourcentage de temps d'occupation commandé par les appels de ser-

vice nécessitant le déplacement d'un véhicule de patrouille et la disponibilité requise aux fins de la surveillance du territoire.

Avant d'établir les ressources requises à la patrouille, plusieurs considérations doivent être retenues, entre autres les conditions générales d'emploi, les horaires de travail, les congés, etc., ainsi que la politique de traitement des appels de service.

Les spécialistes et les dirigeants policiers ont tous convenu qu'un maximum de 35 % du temps d'occupation par véhicule doit être affecté à la patrouille afin de répondre aux appels de service policier en provenance de la communauté. L'autre 65 % permet de mettre en place la police de proximité, d'exécuter de la surveillance aux endroits névralgiques, d'appliquer les lois et règlements, et de procéder à des activités de prévention ainsi que de police communautaire.

Ce modèle de détermination des effectifs policiers à la patrouille a été essentiel tant dans la préparation des plans d'organisation pour les corps policiers municipaux du Québec que dans l'approbation par le ministre de la Sécurité publique des dits plans d'organisation policière, conformément à l'art. 353.1 de la *Loi sur la Police* du Québec.

L'analyse que nous avons menée illustre que le temps d'occupation des policiers-patrouilleurs de Uashat mak Mani-utenam est absolument invraisemblable, pour ne pas dire inacceptable.

Ainsi, au cours de nos travaux, certains représentants du Conseil de bande²² ont fait valoir que la communauté de Mani-utenam souffre d'un manque flagrant de présence policière. Ils souhaitent à juste titre que soit corrigée la situation par une plus grande présence policière dans leur milieu.

Conjointement avec la direction de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam, nous avons calculé le temps d'occupation par véhicule de patrouille en respectant les données suivantes :

- nombre d'appels de service annuels, mensuels, quotidiens et horaires;
- temps moyen d'intervention;
- temps requis entre la réception de l'appel par les policiers-patrouilleurs et le temps de déplacement requis (16 kilomètres entre les deux communautés), réponse à la plainte, rédaction des rapports et retour à la disponibilité.

Tableau 12 : Appels de service policier par rapport aux enquêtes effectuées par les patrouilleurs pour 2011

	jour : entre 7h et 19h	soir et nuit : entre 19h et 7h	Total
Nombre d'appels de services policiers	4 015	2 045	6 060 ²²
Pourcentage d'appels de services policiers	64 %	36 %	100 %
Enquêtes faites par les patrouilleurs	292	184	476

22. Du nombre, 21 % proviennent de Mani-utenam.

Au cours de la dernière année, 213 détenus qui étaient incarcérés par la S.P.U.M. ont été conduits au Palais de Justice de Sept-Îles, soit par des patrouilleurs, soit par des enquêteurs. Nous n'avons pu établir le ratio, mais selon la direction, plus de la moitié de ces transferts sont effectués par les patrouilleurs. Par ailleurs, une moyenne de trois heures par détenus est assumée pour les fins de comparution devant le tribunal. Cette activité de jour diminue d'autant la disponibilité des patrouilleurs pour la surveillance du territoire.

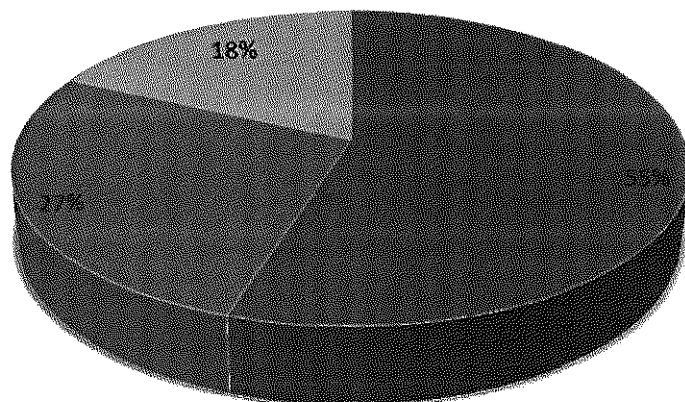
Tableau 13 : Disponibilité par relève (en minutes) pour 2011

	jour : entre 7h et 19h 2 véhicules solos	soir et nuit : entre 19h et 7h 1 véhicule duo
Temps par véhicule automobile	720	720
Temps par relève	1 440	720
Temps requis pour les appels nécessitant 2 patrouilleurs	432	-
Temps de disponibilité à la patrouille par relève	1 008	-
Temps d'occupation moyen par relève	534	292
Temps requis pour les enquêtes par relève	177	112
Temps d'occupation moyen par relève	711	404

Temps d'occupation pour la relève de jour

À la S.P.U.M., le temps d'occupation par jour est en moyenne de 711 minutes par relève, pour 1 008 minutes de disponibilité par relève pour les patrouilleurs, pouvant répondre à des appels avec un policier par véhicule. En tenant compte de l'heure des repas dans le calcul, les patrouilleurs n'étant disponibles que pour les appels et non pour la surveillance du territoire, c'est dans une proportion de 75 % du temps d'occupation que ceux-ci répondent aux appels du public et aux enquêtes, ce qui ne laisse pour ainsi dire aucune disponibilité afin d'assurer la patrouille, la surveillance du territoire, l'application des lois et règlements, et la police de proximité.

Graphique 6 : Pourcentage moyen de temps d'occupation par relève (jour)

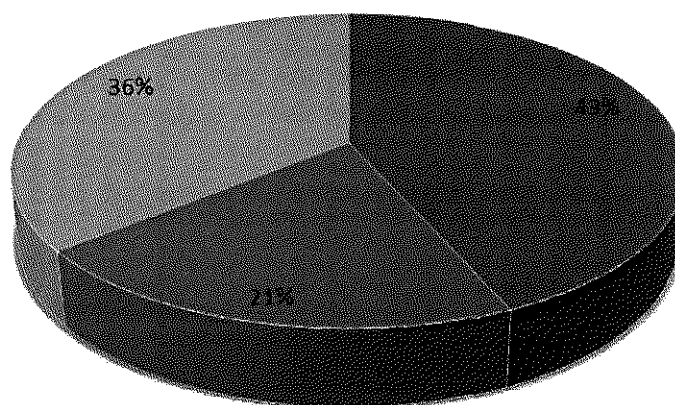


- temps d'occupation par relève/appels
- temps d'occupation par relève/enquêtes
- disponibilité par relève

Temps d'occupation pour la relève de soir et de nuit

Le temps d'occupation moyen pour la relève de soir et de nuit est de 404 minutes, pour 720 minutes de disponibilité des patrouilleurs. Durant cette relève, un total de 40 % du temps est consacré à répondre aux appels du public et 15% aux enquêtes. Avec une heure de repas, il reste à peine 2 heures aux policiers pour patrouiller et surveiller l'ensemble des deux territoires.

Graphique 7 : Pourcentage moyen de temps d'occupation par relève (soir et nuit)



- temps d'occupation par relève/appels
- temps d'occupation par relève/enquêtes
- disponibilité par relève

Prévention et relations communautaires

Depuis l'affectation d'un policier à la section de prévention et de relations communautaires, de nombreux programmes de sensibilisation ont été instaurés, particulièrement auprès des garderies et des écoles primaires et secondaires. À cet effet, des programmes spécifiques d'information ont été conçus afin d'être diffusés dans le milieu.

Service de soutien

L'analyse de la criminalité sur le territoire de Uashat mak Mani-utenam est réalisée par les responsables de la gendarmerie et des enquêtes criminelles, le directeur adjoint et, au besoin, l'agent communautaire.

Une employée du secrétariat procède à l'alimentation et à l'interrogation du Centre de renseignements policiers du Québec (C.R.P.Q.) ainsi que du Module d'information policière (M.I.P.). Elle s'assure aussi de la contribution automatique au Système d'analyse des liens sur la violence associée au crime (S.A.L.V.A.C.).

La S.P.U.M. souhaite contribuer au Service de renseignements criminels du Québec (S.R.C.Q.).

Police judiciaire

La plupart des policiers de la S.P.U.M. sont habilités à prélever les empreintes digitales. Pour les crimes d'envergure, le service peut faire appel à la Sûreté du Québec, poste de Sept-Îles.

Installation et équipements

⇒ Poste de police :

Situé à Uashat, le poste de police de la S.P.U.M. a été construit en 1994. Il a nécessité un réaménagement important en 2006. Le poste est fonctionnel et très propre, et répond convenablement aux besoins du service. Il comprend dix (10) cellules dotées de ca-

méras et des équipements sécuritaires et appropriés. Les bureaux sont adéquats, tout comme la salle de pièces à conviction, pour laquelle des directives très explicites sur les exigences et le traitement des biens saisis ont été élaborées.

⇒ Véhicules :

La flotte de véhicules est composée de cinq (5) véhicules automobiles, dont deux (2) sont non balisés. La S.P.U.M ne compte aucun bateau, ni de véhicule 4 X 4, de motoneige ou de véhicule tout-terrain (VTT).

L'état de certains véhicules est absolument lamentable. Un des véhicules attribué aux enquêtes date de plus de 15 ans et est plus ou moins fonctionnel, tandis que l'autre est relativement récent (2012).

Sur les trois (3) véhicules identifiés à la patrouille, deux sont fonctionnels mais comptent plus de 170 000 kilomètres d'utilisation. Le SPUM a procédé à l'achat d'un nouveau véhicule à la patrouille en juin 2013 afin de remplacer celui qui était inutilisable.

⇒ Équipements

Afin de respecter les engagements de l'entente tripartite, des équipements doivent absolument être ajoutés ou renouvelés, comme le prévoit le budget que nous proposons plus loin.

Services de sécurité publique requis à Uashat mak Mani-utenam

RESPONSABILITÉS DU SERVICE DE POLICE

La Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam est une organisation policière autonome, qui assume les mêmes responsabilités policières prescrites par le règlement sur les services policiers du Québec pour le niveau 1 (*Loi sur la Police*, art. 81). Le tableau 13 en précise les responsabilités et l'entente tripartite le confirme.

Quant aux services complémentaires et spécialisés, la Sûreté du Québec doit les fournir sans frais, selon les responsabilités définies par les niveaux de service respectifs que doivent offrir les municipalités en fonction de leur population.

L'inexistence d'un service de police à Uashat mak Mani-utenam entraînerait des coûts prohibitifs pour le gouvernement du Québec.

Bien entendu, sans un tel corps de police, la contribution financière du gouvernement fédéral, qui est présentement de 52 %, s'en trouverait amputée.

Tableau 14 : Services policiers niveau 1

GENDARMERIE	ENQUÊTES	MESURES D'URGENCE	SERVICES DE SOUTIEN
<ul style="list-style-type: none"> • Patrouille de 24 heures • Réponse dans un délai raisonnable à toute demande d'aide d'un citoyen et prise en charge de celle-ci • Sécurité routière • Sécurité nautique à l'égard des plaisanciers circulant sur un plan d'eau à l'exception du fleuve Saint-Laurent • Application de la Loi sur les véhicules hors route et surveillance des sentiers de véhicules tout-terrain et de motoneige • Escorte de véhicules hors normes • Transport de prévenus • Délit de fuite • Programmes de prévention • Protection d'une scène de crime • Contrôle de périmètre lors d'une prise d'otage ou pour un tireur embusqué 	<ul style="list-style-type: none"> • Enlèvement • Agression sexuelle • Voies de fait toutes catégories • Vol qualifié • Introduction par effraction • Incendie • Vol de véhicules • Production, trafic et possession de drogues illicites locales ou de rue • Maison de débauche et prostitution de rue • Fraude par chèque, carte de crédit ou carte de débit • Escroquerie, faux-semblant, fausse déclaration • Vols simples et recel • Biens infractionnels • Accident de véhicule moteur • Méfait • Conduite dangereuse • Capacité de conduite affaiblie • Toute enquête relative à des incidents tels que • Décès, dont la noyade ou le suicide • Disparition • Fugue 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle de foule pacifique • Assistance policière lors d'un sauvetage • Assistance policière lors d'une recherche en forêt • Assistance policière lors d'un sinistre 	<ul style="list-style-type: none"> • Renseignement criminel relatif à des personnes, des groupes ou des phénomènes situés sur le territoire et contrôle des personnes sources afférentes • Détention • Liaison judiciaire • Gestion des mandats et localisations des individus • Gestion des dossiers de police • Affaires publiques • Alimentation et interrogation du Centre de renseignements policiers du Québec (CRPQ) • Affaires internes • Télécommunications • Moniteur pour l'utilisation d'équipements et de la force • Technicien qualifié en alcootest • Recherche d'empreintes par poudrage et photographie sur une scène de crime • Garde des pièces à conviction • Prélèvements d'ADN • Analyse de la criminalité • Contribution systématique au Système d'analyse (SALVAC) et au Service du renseignement criminel du Québec (SRCQ)

Les coûts nécessités pour les services policiers dans les communautés autochtones ne sont qu'un des éléments concernés afin de les préserver et de voir à assurer leur bon fonctionnement. Pour cette raison, les motifs supportant le Programme des services policiers des Premières Nations et les engagements de tous les ministres de la Sécurité publique qui se sont succédé à l'égard de l'autonomie et des particularités sociales et culturelles des Premières Nations demeurent des enjeux qui devraient être respectés. C'est notamment ce qu'observait le ministre Jacques Dupuis en 2006 :

Ottawa devrait payer la moitié des dix millions de dollars dépensés par la Sûreté du Québec (S.Q.) pour patrouiller le territoire mohawk de Kanesatake. [...] La SQ débourse en moyenne 650 000 \$ par mois pour assurer la sécurité de Kanesatake depuis l'expiration, en novembre 2005, de l'entente tripartite sur la police mohawk entre Québec, Ottawa et le conseil de bande de Kanesatake. En l'absence des peacekeepers, la SQ patrouille seule le territoire mohawk. De novembre 2005 à ce jour, la facture s'élève à une dizaine de millions de dollars.²⁴

L'avènement, en 1991, du Programme fédéral des services policiers des Premières Nations a conduit le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam à créer son propre corps de police en 1993 afin de fournir à sa communauté les services policiers répondant aux besoins particuliers des résidents. Le Conseil de bande s'est investi en toute confiance dans ce programme, conjointement

24. Bryan Miles, « Sécurité à Kanesatake : Québec réclame cinq millions d'Ottawa », *Le Devoir*, 20 octobre 2006, p. A5. En janvier 2011, Radio-Canada indique que les frais encourus par la Sûreté du Québec pour desservir Kanesatake sont de plus de 350 000 \$ par mois, pour une population d'environ 1 700 personnes.

avec les gouvernements du Québec et du Canada. Celui-ci repose sur les prescriptions suivantes, tel que l'établit la *Loi sur la Police* au Québec :

90. Le gouvernement *peut conclure*, avec une ou plusieurs communautés autochtones, chacune étant représentée par son conseil de bande respectif, une entente visant à établir ou à maintenir un corps de police dans un territoire déterminé dans l'entente.

Durée.

Le corps de police ainsi établi ou maintenu est, pendant la durée de l'entente, un corps de police aux fins de la présente loi.

Indépendance.

91. L'entente doit prévoir des dispositions relatives au lieu d'emploi et à la prestation de serments des policiers, à l'indépendance de la direction du corps de police, à la responsabilité civile, à la discipline interne et à la reddition de comptes.

Matières visées.

Elle peut aussi prévoir des dispositions relatives, notamment, aux matières suivantes :

1° les normes d'embauche des policiers;

2° la désignation des membres du Comité de déontologie policière chargé d'entendre une demande de révision ou une citation relative à la conduite d'un policier suivant la présente loi.

Normes d'embauche.

Les dispositions relatives aux normes d'embauche des policiers peuvent être différentes des normes prévues par la présente loi ou par les règlements du gouvernement pris pour son application et prévalent sur celles-ci en cas de conflit. Le Comité de déontologie policière est lié par les dispositions de l'entente relatives à la désignation des membres du Comité.

Dépôt à l'Assemblée nationale.

92. Le ministre dépose toute entente à l'Assemblée nationale dans les 15 jours de la date de sa signature si elle est en session, sinon, dans les 15 jours de la reprise des travaux.²⁵

L'article 93 de la *Loi sur la police* est très clair au sujet des responsabilités que doit assumer un corps de police en vertu des ententes tripartites :

Un corps de police autochtone et chacun de ses membres sont chargés de maintenir la paix, l'ordre et la sécurité publique dans le territoire pour lequel il est établi, de prévenir et réprimer le crime ainsi que les infractions aux lois et aux règlements applicables sur ce territoire et d'en rechercher les auteurs.²⁶

Par ailleurs, à l'article 72, la *Loi sur la police* fournit des indications additionnelles en ce qui concerne les territoires autochtones :

Le territoire décrit à l'article 102.6, le territoire de l'Administration régionale Kativik ainsi qu'une communauté autochtone ou le village naskapi peuvent être desservis par un corps de police qui leur est propre, quelle que soit leur population. Ces corps de police ne sont pas tenus de fournir les services d'un des niveaux établis par l'article 70. Il en est de même de tout autre corps de police ayant compétence sur un territoire situé au nord du 51^e parallèle, sous réserve que celui-ci fournisse les services convenus avec le ministre.²⁷

En affirmant qu'une communauté autochtone est *desservie par un corps de police qui lui est propre, quelle que soit sa population*, l'article 72 fournit une balise qui distingue nettement les Premières Nations des autres populations du Québec, mais elle confirme également la reconnaissance de leurs besoins spécifiques en services policiers. Or, ces corps de police ne sont *pas tenus de fournir les services de quelque niveau que ce soit* établis par l'article 70.

26. *Ibid.*, art. 93. Nous soulignons.

27. *Ibid.*, art. 72. L'article 102.6 concerne le corps de police de l'Administration régionale crie.

Il n'en reste pas moins que le législateur, en limitant la portée de la *Loi sur la police*, relativement aux niveaux de service établis pour les organisations policières du Québec, ne pouvait avoir à l'esprit des services moindres pour les communautés des Premières Nations.

À cet égard, des ententes tripartites signées par les gouvernements du Canada et du Québec et plusieurs communautés autochtones illustrent une nette volonté chez ces dernières de fournir des services policiers adéquats et adaptés à certaines de leurs particularités intrinsèques.

Plan d'organisation policière pour la communauté de Uashat mak Mani-utenam

MISSION

Comme le prévoit l'article 93 de la *Loi sur la police* au Québec, la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam a pour mission de maintenir la paix, l'ordre et la sécurité publique sur son territoire, de prévenir et de réprimer le crime ainsi que les infractions aux lois et aux règlements applicables sur ce territoire, et d'en rechercher les auteurs.

Le service de police et chacun de ses membres assurent, notamment, la sécurité des personnes et des biens, veillent à la sauvegarde des droits et des libertés, respectent les victimes, sont attentifs à leurs besoins et apportent leur soutien à la communauté.

En matière de services policiers à procurer aux communautés des Premières Nations, il n'existe aucune prescription légale relativement au niveau de service. Par contre, l'entente tripartite décrit les obligations, responsabilités et engagements du corps de police :

Aux fins de la prestation des services policiers sur les territoires des Premières Nations, le corps de police est responsable :

- d'assurer une présence policière permettant de donner suite, dans un délai raisonnable, aux demandes d'aide qui leur sont adressées;
- de veiller à la conduite d'enquêtes, ce qui inclut notamment la protection de la scène de l'infraction, l'identification du plaignant et des témoins, la prise de déclarations, la collecte des indices et des éléments de

preuve, l'arrestation, le cas échéant, du suspect, la délivrance des constats d'infraction ainsi que le suivi devant les tribunaux;

- de mettre en œuvre des mesures et des programmes de prévention de la criminalité.

Des services policiers efficaces requièrent une assistance mutuelle et une coopération opérationnelle entre les diverses instances policières exerçant leurs pouvoirs sur le territoire du Québec, et ce, conformément aux lois et règlements applicables et à leur mandat respectif. À cette fin, des protocoles opérationnels peuvent être conclus.²⁸

En vertu de cette entente, la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam répond, par une présence policière permanente sur l'ensemble de son territoire, aux besoins de la communauté à l'intérieur du mandat et de la mission qui lui est dévolue. Précisément, elle fournit des services visant à protéger la communauté et à contrer tout geste de nature à troubler la tranquillité, la sécurité, la paix et le bon ordre, et à faire respecter les lois et règlements applicables.

La S.P.U.M. privilégie le rapprochement avec la communauté, le partenariat avec les organismes du milieu, la résolution des problèmes et le renforcement des mesures préventives afin de limiter le nombre de victimes et favoriser un niveau de sécurité élevé.

PLAN D'ORGANISATION POLICIÈRE

Le plan d'organisation du service de police de la S.P.U.M. repose sur des principes respectant la culture innue et la philosophie du Conseil de bande, ainsi que sur des paramètres éprouvés en matière de services policiers, garants de succès et façonnés en fonction d'influences prépondérantes. Mentionnons entre autres :

28. Entente sur la prestation des services policiers dans la communauté de Uashat mak Mani-utenam pour la période du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2014.

- les besoins de la communauté;
- la *Loi sur la Police* au Québec;
- la déontologie policière;
- les obligations, responsabilités et engagements de l'entente tripartite;
- les principes et la philosophie de gestion du Conseil de bande;
- les orientations ministérielles en matière de police communautaire et en prévention de la criminalité.

VALEURS ORGANISATIONNELLES

Les membres de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam connaissent et comprennent bien la mission qui leur est dévolue. Cette mission policière se réalise dans le respect de leurs obligations professionnelles mais aussi dans le respect de la culture innue et ses traditions.

De façon particulière, les services policiers sont rendus dans le cadre des valeurs organisationnelles suivantes :

- la qualité des services à la communauté : accessibilité, diligence, respect, efficacité, courtoisie, prise en compte des attentes et de leur satisfaction;
- l'éthique professionnelle : notions de transparence, d'intégrité, d'empathie, d'équité, d'exemplarité, d'impartialité, de discrétion et de loyauté;

- le partenariat avec la communauté, les intervenants sociaux et scolaires, les organismes favorisant la réalisation des objectifs et l'établissement de relations concertées, de collaboration et de coopération avec les services policiers et judiciaires de la périphérie;
- l'engagement : un personnel mobilisé, avec un fort sentiment d'appartenance, une fierté de servir avec autonomie et compétence, et un souci de maîtriser les connaissances requises dans le but de fournir une prestation de services respectant les plus hauts standards de qualité;
- l'innovation : appel à l'ingéniosité, aux initiatives novatrices, à l'utilisation des outils techniques et technologiques, et à la modernité.

Les pratiques policières de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam passent par un rapprochement avec la communauté et l'adhésion au concept de police communautaire, tels que préconisé dans la politique du Ministère de la Sécurité publique du Québec. Ce concept repose sur des principes de base alliant concertation et partenariat :

- un rapprochement du service de police avec la communauté, ainsi qu'un appel à la concertation en matière de sécurité publique visant l'amélioration de la qualité de vie;
- l'établissement d'un partenariat avec les organismes sociaux du milieu;
- une intervention policière modernisée, orientée davantage vers la résolution de problèmes que sur une réaction exclusive;

- des actions préventives dans la lutte à la délinquance, la criminalité et le désordre.

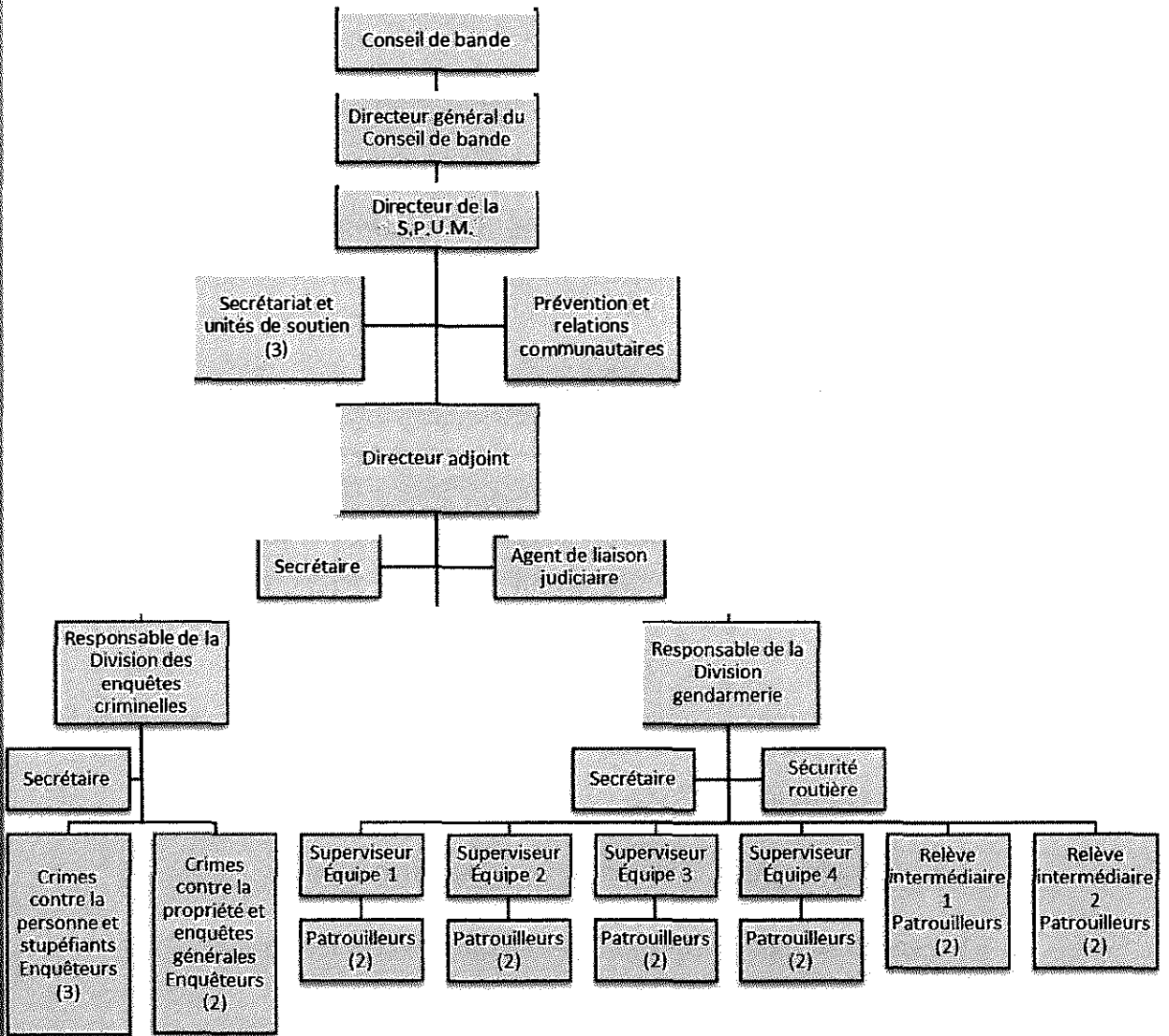
Cette approche communautaire s'inscrit parfaitement dans les orientations stratégiques proposées par les Services d'intervention psychosociale de première ligne de la communauté de Uashat mak Mani-utenam.

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

Afin de lui permettre d'assumer ses responsabilités, obligations en engagements, la structure organisationnelle requise pour le Service de police de Uashat mak Mani-utenam correspond au modèle suivant :

- 1 directeur;
- 1 directeur adjoint;
- 1 responsable de la Division de la gendarmerie;
- 1 responsable de la Division des enquêtes criminelles;
- 1 agent de prévention et de relations communautaires;
- 1 agent de liaison judiciaire;
- 5 enquêteurs à la Division des enquêtes criminelles;
- 4 superviseurs à la Division de la gendarmerie;
- 13 policiers affectés à la gendarmerie (patrouille);
- 5 employés de secrétariat.

Organigramme de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam



FONCTIONS

Le Directeur

Sous l'autorité du directeur général du Conseil de bande, le directeur planifie, organise, dirige, coordonne et contrôle l'ensemble des activités administratives et opérationnelles du service. Il est responsable des ressources humaines, informationnelles et financières dans le cadre du mandat dévolu.

Le Directeur adjoint

Sous l'autorité du directeur, le directeur adjoint assume les responsabilités des activités opérationnelles du service, des enquêtes criminelles, de la gendarmerie, de la liaison judiciaire et des pièces de procédures. Il remplace le directeur au besoin et l'assiste dans la prise de décision en demeurant à l'affût de toute information pertinente. Il collabore activement à l'élaboration des objectifs, à la planification et à la gouvernance du service en général.

Le responsable des enquêtes criminelles

Sous l'autorité du directeur adjoint, cette personne assume les responsabilités de la Division des enquêtes criminelles, de la détection et de la prévention du crime, des enquêtes et des poursuites devant les tribunaux. Elle s'implique également dans divers programmes et diverses opérations visant à contrer les activités criminelles.

Le responsable de la Division des enquêtes criminelles voit aux opérations des deux sections dont elle est composée :

- crimes contre la personne et stupéfiants;
- crimes contre la propriété et enquêtes générales.

Le responsable de la gendarmerie

Sous l'autorité du directeur adjoint, cette personne est responsable de la Division de la gendarmerie, du maintien d'un climat de sécurité et de l'application des mesures préventives. Elle planifie, organise, dirige et contrôle les activités des équipes de patrouille. Elle est responsable de la présence policière sur les lieux des événements et de la réponse aux appels de la communauté, et veille à l'application des lois et règlements applicables sur le territoire.

Le superviseur de relève

La S.P.U.M. se conforme aux exigences du Ministère de la Sécurité publique du Québec pour l'approbation des plans d'organisation policière auprès des municipalités du Québec, qui exigent une supervision permanente des activités policières.

Les personnes qui agissent comme superviseurs de relève sont sous l'autorité du responsable de la Division de la gendarmerie. Elles occupent un poste clé dans l'organisation en fournissant les services de supervision, de même que les conseils appropriés, et assument la responsabilité de fonctionnaire responsable, comme

le décrit le Code criminel. Les superviseurs assurent la qualité du travail des policiers et des rapports qui suivent, et les accompagnent dans des activités nécessitant un minimum de deux policiers (voir annexe 3 : Décision rendue par la Commission des lésions professionnelles au sujet de la patrouille de nuit).

Les effectifs policiers

Selon Bernard Chéné et Richard Poirier, auteurs d'un article intitulé « L'organisation des services policiers au Québec » paru en mars 2004, non seulement la *Loi sur la police* et la *Loi concernant l'organisation des services policiers* sont-elles novatrices, mais elles portent déjà des fruits, avec

des corps de police plus efficaces dont les actions reposent sur un plan d'organisation policière approuvé par le Ministère de la Sécurité publique, un système de déontologie plus transparent et une responsabilisation des policiers et des directeurs de police en matière d'enquête criminelle sur les policiers.²⁹

Or, avec les ressources présentement allouées pour desservir la communauté de Uashat mak Mani-utenam, aucun plan d'organisation policière ne recevrait l'approbation du Ministre de la Sécurité publique du Québec.

Le nombre d'appels de service et le taux de criminalité nécessitent en effet des ressources additionnelles importantes afin de répondre aux conditions fixées par le Ministère pour des services policiers correspondant au Québec.

29. Bernard Chéné et Richard Poirier, « L'organisation des services policiers au Québec », *Télescope*, vol. 11, n° 2, mars 2004, p. 21.

Division des enquêtes criminelles

L'attribution des ressources nécessaires aux enquêtes criminelles au Québec se situe généralement entre 75 et 100 dossiers par enquêteurs pour les crimes contre la personne et à environ 180 à 200 dossiers pour les crimes contre la propriété.

Une moyenne de 700 à 900 crimes sont perpétrés annuellement sur le territoire de Uashat mak Mani-utenam.

Les conséquences entraînées par le manque d'enquêteurs dans la Division des enquêtes criminelles ont pour effet de restreindre la disponibilité des patrouilleurs, qui doivent assumer les tâches des enquêteurs pour un volume de travail entre 400 à 700 enquêtes criminelles par année, ainsi qu'environ 200 autres enquêtes par année, telles que les délits de fuite, les flagrants délits de vols simples, les bris d'engagement et les voies de fait simple de flagrant délit. Cela diminue d'autant la surveillance du territoire et les mesures préventives qui l'accompagnent.

Pour ces raisons, les besoins de chaque section de la Division des enquêtes criminelles se traduisent comme suit :

- section des crimes contre la personne et des stupéfiants : 3 enquêteurs, pour 266 crimes commis contre la personne en 2011-2012;
- section des crimes contre la propriété et des enquêtes générales : 2 enquêteurs, pour 169 crimes contre la propriété et 100 autres délits criminels.

La Division des enquêtes criminelles comprend :

- 1 responsable;
- 5 enquêteurs;
- 1 employé de secrétariat.

Division de la gendarmerie

La Division de la gendarmerie a pour responsabilité d'assurer une présence policière 24 heures sur 24, permettant d'effectuer la surveillance du territoire et de donner suite, dans un délai raisonnable, aux demandes d'aide qui lui sont adressées.

Les besoins en effectifs policiers à la Division de la gendarmerie reposent sur les données suivantes :

- entre 6 000 et 6 300 appels de service par année, pour une moyenne de 18 appels par jour;
- entre 400 et 700 dossiers d'enquêtes criminelles ou de toutes natures par année;
- temps d'intervention moyen de 67 minutes, en tenant compte du temps requis pour les enquêtes, qui nécessitent une moyenne de 220 minutes par dossier, et du temps requis pour les appels de service, qui présentent une moyenne de 56 minutes par appel;
- dans la relève de jour, de 7h à 19h, une moyenne de 11 appels de service par jour, auxquels s'ajoutent les enquêtes, qui né-

cessitent 737 minutes par relève en moyenne;

- dans la relève de soir et nuit, de 19h à 7h, une moyenne de 7 appels de service, auxquels s'ajoutent les enquêtes, qui requièrent 469 minutes par relève;
- contribution des policiers-patrouilleurs sollicitée pour le transfert des personnes détenues à la Cour et pour d'autres services similaires.

Conséquemment, les effectifs requis à la patrouille se répartissent comme suit :

- 1 responsable de la division;
- 4 superviseurs;
- 12 patrouilleurs / relève;
- 1 patrouilleur à la sécurité routière;
- 1 employé de secrétariat.

La Division de la gendarmerie compte 4 équipes de patrouilles rotatives à 2 policiers pour les relèves de jour et de soir et de nuit. Elles sont réparties sur des relèves de 12 heures, en alternant 4 jours de travail et 3 jours de congé, 3 jours de travail et 4 jours de congé.

Afin de supporter les équipes régulières rotatives, la S.P.U.M. met en place une relève intermédiaire de 11h à 23h, qui assume une partie importante de la charge de travail pendant cette période

particulièrement active en termes de besoins en services policiers. Deux (2) équipes composées de 2 policiers chacune sont assignées à cette relève intermédiaire, 7 jours par semaine. De 11h à 19h, elles fonctionnent en patrouilles solos, tandis que de 19h à 23h, elles fonctionnent en duos.

La répartition des policiers patrouilleurs ainsi que leur déploiement favorisent une plus grande disponibilité et permet d'assumer les activités de prévention et de police de proximité et communautaire, de même que l'application des lois et règlements sur le territoire.

Les policiers de Uashat mak Mani-utenam sont affectés sur une base de 2 184 heures par année, moins 496 heures par année pour les vacances, les congés fériés, les congés sociaux et le temps compensatoire, pour 1 688 heures effectives de travail.

L'avènement de superviseurs pour chaque relève et les services de policiers temporaires compléteront les heures requises afin de remplir l'ensemble des relèves rotatives.

Les heures de remplacement requises pour les relèves rotatives se traduisent comme suit :

$365 \text{ jours} \times 24 \text{ heures} \times 2 \text{ policiers} / \text{relève} = 17\,520 \text{ heures}$

$8 \text{ patrouilleurs} \times 1\,688 \text{ heures de travail} / \text{année} = 13\,504 \text{ heures.}$

Agent de liaison judiciaire

Sous l'autorité du directeur adjoint, cette personne s'assure de la pertinence de l'information nécessaire devant supporter les décisions relatives aux poursuites judiciaires. L'agent de liaison judiciaire présente une synthèse des dossiers aux procureurs ou à la Direction de la protection de la jeunesse, vérifie et contrôle les présences à la Cour du personnel policier, et agit comme liaison entre la S.P.U.M. et les différents tribunaux. De plus, il valide, contrôle les ordonnances, mandats, remises en liberté, probations, sentences, bertillonnages, inscriptions aux rôles, promesses de comparaître, subpoena et autres activités reliées. Enfin, il assiste aux comparutions des personnes poursuivies par le service.

L'agent de prévention et de relations communautaires

Sous l'autorité du directeur, cette personne participe activement à l'analyse des problématiques relatives à la criminalité et à la délinquance sur le territoire, en collaboration avec les responsables des activités opérationnelles. L'agent de prévention et de relations communautaires est responsable de l'application des programmes de sensibilisation socio-préventive auprès de la communauté. Il agit en partenariat avec les intervenants du milieu dans des actions concertées, s'intègre et s'implique dans le milieu scolaire. En outre, il élabore et propose des projets d'intervention visant à contrer la délinquance dans le milieu. Il travaille en étroite collaboration avec les patrouilles de la gendarmerie et des enquêtes criminelles dans la résolution des problèmes du milieu.

Soutien et secrétariat

Un employé du secrétariat procède à l'alimentation et à l'interrogation du Centre de renseignements policiers du Québec (C.R.P.Q.) ainsi que du Module d'information policière (M.I.P.). Il s'assure aussi de la contribution automatique au Système d'analyse des liens sur la violence associée au crime (S.A.L.V.A.C.).

SYSTÈME INFORMATIQUE DE GESTION POLICIÈRE

La Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam serait avanta-gée d'acquérir un système de gestion des activités policières gé-nérales, possédant au minimum les caractéristiques, capacités et possibilités lui permettant d'être intégré à un système de réparti-tion policière assistée par ordinateur et aux liens avec les sys-tèmes externes (Centre de renseignements policiers du Québec, Module d'infOrmation policière, Société de l'assurance-automobile du Québec, Index général, Canadian Police Informa-tion Center, etc.). Ces systèmes permettent une multitude d'appli-cations. Interconnectés entre eux, ils s'échangent des données et réalisent les fonctions suivantes :

- La gestion du service de police :
 - ◇ gestion et répartition (R.A.O.) des appels;
 - ◇ attribution des numéros de dossiers;
 - ◇ information sur le personnel;
 - ◇ statistiques et listes;
 - ◇ cartographie;
 - ◇ G.P.S.

- Le partage et l'assignation automatique de liens C.R.P.Q. :
 - ◇ gestion des ports d'accès C.R.P.Q. par un POOL;
 - ◇ partage d'un lien C.R.P.Q. par plusieurs postes internes;
 - ◇ partage d'un lien C.R.P.Q. par plusieurs ordinateurs véhiculaires.

- Gestion des appels :
 - ◇ appels en cours;
 - ◇ second appel;
 - ◇ appels non acheminés;
 - ◇ enregistrement et assignation automatique des véhicules (R.A.O.);
 - ◇ numérotation automatique des appels et dossiers;
 - ◇ consultation du rapport journalier à l'écran;
 - ◇ rapports administratifs sur les appels;
 - ◇ impression du rapport journalier et du registre des événements.

- Dossier :
 - ◇ gestion des rapports d'événements;
 - ◇ gestion des adresses / lieux d'intérêt.

- Statistiques et listes :
 - ◇ résumé des cartes du jour;

- ◇ détail des cartes du jour;
- ◇ détail des cartes par code de nature;
- ◇ contrôle de la qualité des cartes d'appels;
- ◇ distribution des appels par nature, secteurs et îlots;
- ◇ distribution des appels par origine, secteurs et îlots;
- ◇ distribution journalière des appels par secteurs, îlots et re-lèves;
- ◇ distribution mensuelle des appels par secteurs et îlots;
- ◇ historique des appels depuis l'implantation du système;
- ◇ temps moyen de déplacement, de réponse, d'attente pour les appels;
- ◇ statistiques sur les alarmes;
- ◇ répartition du nombre et du temps des activités par matricule et équipe pour une période donnée.
- Gestion des fausses alarmes :
 - ◇ suivi des déclenchements des systèmes d'alarmes;
 - ◇ coordonnées du propriétaire et de la personne à aviser;
 - ◇ historique des déclenchements.
- Pilotage :
 - ◇ gestion des tables paramètres;

- ◇ accumulation des statistiques annuelles;
- ◇ prise de copie du système et entreposage;
- ◇ chargement d'une copie du système;
- ◇ épuration des données.

Ce type de système, dont quelques fournisseurs se trouvent au Québec, est utilisé par tous les corps policiers du Québec.

À l'aide d'un tel système, les tâches cléricales de la S.P.U.M. se trouveraient largement diminuées tout en fournissant des données d'une précision remarquable.

Les véhicules de patrouille dotés de terminaux véhiculaires auraient ainsi accès à ces logiciels, ce qui favoriserait le traitement des appels et offrirait de nombreux avantages, entre autres la planification du travail et les activités de contrôle. Ceci permettrait de placer les informations au service des décideurs.

La S.P.U.M. devrait enfin prendre les dispositions pour une répartition policière 24 heures sur 24 et procéder à l'achat d'un système d'enregistrement des conversations radiophoniques et des appels de service.

Compétence et juridiction des Premières Nations en matière de police

Nous avons mentionné, au chapitre 1, que le gouvernement du Canada a élaboré, en 1991, le Programme sur les services de police des Premières Nation afin de permettre aux collectivités autochtones de prendre une part plus importante à l'administration de la justice dans leurs communautés, d'assurer une prestation de services de police de même qualité que dans les autres collectivités, et ce, tout en respectant leur culture et leurs traditions, et de voir à l'imputabilité de ces services de police auprès de leur communauté.

L'adoption par le gouvernement du Canada de ce programme a fait l'objet d'une décision de la Cour d'appel du Québec, dans l'affaire *Conseil des Mohawks de Kanesatake c. Isaac*, en 2011, qui allait avoir des conséquences importantes en matière d'administration de la justice par les provinces. Ainsi, la Cour souligne que le Programme des services de police des Premières Nations vise

à permettre à ces dernières de se doter de services de police qui respectent leur culture et leurs traditions. La méthode privilégiée réside dans la conclusion d'accords ou d'ententes entre les trois paliers de gouvernement concernés : le gouvernement fédéral, le gouvernement provincial et le Conseil de bande.²⁹

La Cour d'appel du Québec s'appuyait notamment sur l'arrêt rendu par la Cour suprême en 1987, dans l'affaire *O'Hara c. Colombie-Britannique*. Cet arrêt mentionnait que « le Parlement fédéral

29. Cour d'appel du Québec, *Conseil des Mohawks de Kanesatake c. Isaac*, *op. cit.*

est compétent pour légiférer sur les Indiens et les terres réservées aux Indiens en vertu de l'article 91 (24) de la *Loi constitutionnelle de 1867* »³⁰ et rappelait que les provinces sont compétentes pour constituer et gérer des corps de police sur leur territoire, une décision découlant elle aussi de l'application du paragraphe 92 (14) de la même *Loi constitutionnelle*.

La Cour d'appel ajoutait :

Le Québec [...] a modifié en 1995 la *Loi de police* pour y ajouter une nouvelle section où il est prévu que le gouvernement peut conclure avec une communauté autochtone une entente visant à établir ou maintenir un corps de police.³¹

Les communautés autochtones ont d'ailleurs profité de cet ajout à la *Loi sur la police* pour conclure des ententes à cet égard. Cependant, pour diverses raisons, au Québec, le renouvellement de ces ententes n'a pas tenu compte des besoins des communautés ni des responsabilités, obligations et engagements des conseils de bande en ce qui concerne les corps policiers autochtones, tels que déterminés par la *Loi sur la police* elle-même.

Aussi convient-il de rappeler la décision de la Cour suprême dans les arrêts *Nation haïda c. Colombie-Britannique (Ministre des Forêts)* et *Première Nation Tlingit de Taku River c. Colombie-Britannique (Directeur d'évaluation de projets)*. Cette décision indique que la Couronne doit avoir l'intention de tenir compte réellement des communautés autochtones à mesure qu'elles sont ex-

30. Cour suprême du Canada, *O'Hara c. Colombie-Britannique*, [1987] 2 R.C.S. 591.

31. Cour d'appel du Québec, *Conseil des Mohawks de Kanasatake c. Isaac*, [2011], QCCA 977, par. 23.

primées, rappelant que c'est entre autres ce qui est attendu d'un comportement honorable :

L'obligation d'agir honorablement découle de l'affirmation de la souveraineté de la Couronne face à l'occupation antérieure des terres par les peuples autochtones. Ce principe a été consacré au par. 35(1) de la *Loi constitutionnelle de 1982*, qui reconnaît et confirme les droits et titres ancestraux existants des peuples autochtones. Un des objectifs visés par le par. 35(1) est la négociation de règlements équitables des revendications autochtones. Dans toutes ses négociations avec les Autochtones, la Couronne doit agir honorablement, dans le respect de ses relations passées et futures avec le peuple autochtone concerné.³²

Plus d'une fois, le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam a constaté que, malgré ce jugement de la Cour suprême, il persiste des inégalités dans les rapports de force avec ses partenaires des divers paliers de gouvernement. Nous en voulons pour preuve l'entente tripartite sur la prestation des services policiers dans la communauté de Uashat mak Mani-utenam intervenue avec les gouvernements du Canada et du Québec pour 2009-2014 qui fixe de façon très limitative à 1 664 000 \$ par année les sommes allouées pour la Sécurité publique d'Uashat mak Mani-utenam. Plus encore, « [l]es contributions annuelles du Canada et du Québec sont établies, pour chaque exercice financier, selon le ratio suivant: cinquante-deux pour cent (52 %) pour le Canada et quarante-huit pour cent (48 %) pour le Québec. »³³

32. Cour suprême du Canada, arrêt *Première Nation Tlingit de Taku River c. Colombie-Britannique (Directeur d'évaluation de projets)*, [2004], CSC. 74, par. 24.

33. Entente sur la prestation des services policiers dans la communauté de Uashat mak Mani-utenam pour la période du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2014.

Or, au cours des dernières années, la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam a enregistré des déficits importants dans le cadre de ses opérations, à savoir :

Tableau 15 : Déficit de la Sécurité publique de Uashat mak Mani-utenam (2010-2011 et 2011-2012)

	Déficit	Revenus divers	Contribution du Conseil de bande	Déficit final
2010-2011	490 429 \$	114 580 \$	-	375 849 \$
2011-2012	557 021 \$	151 233 \$	122 000 \$	283 788 \$

Aux yeux du Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam, ces inégalités semblent aller au détriment de la qualité des interactions entre les parties, les ententes antérieures ayant été renouvelées selon la volonté et aux conditions des gouvernements fédéral et provincial sous la forme d'un pouvoir menaçant de mettre la clé dans la porte, à prendre ou à laisser.

POUR UNE ACTUALISATION DU FINANCEMENT DES SERVICES DE POLICE AUTOCHTONES

Les coûts nécessités pour les services policiers dans les communautés autochtones ne sont qu'un des éléments concernés afin de préserver ceux-ci et de voir à assurer leur bon fonctionnement tout en respectant la *Loi sur la police*.

Si l'administration de la justice, incluant l'organisation policière sur son territoire, relève des provinces, le gouvernement du Canada a tenu à rappeler, en mars 2013, qu'au Québec, la création et le

maintien des corps de police autochtones se fait par le ministre en vertu des pouvoirs provenant de l'article 90 de la *Loi sur la police* du Québec.

Dans un courriel transmis le 14 mars 2013 notamment aux autorités autochtones du Québec, Claude Turgeon, directeur principal des opérations à la Direction générale de la police des Autochtones pour Sécurité publique Canada, précise :

Le financement en vertu du PSPPN est discrétionnaire par nature et soumis à des modalités bien spécifiques. Il est un *ajout* aux budgets qu'une province alloue à la couverture policière sur son territoire. Le financement du Canada n'est, *d'aucune façon*, une *condition* à la création, au maintien ou au financement d'un corps de police autochtone au Québec.³⁴

Il ajoute que la participation financière du Canada sera

conditionnelle à une participation de la province à *au moins 48 %* du budget des services policiers que Québec souhaite maintenir ou créer.³⁵

Préoccupés par cet important énoncé du gouvernement fédéral relativement à des affirmations antérieures limitant à 48 % les contributions devant être fournies par le gouvernement du Québec, nous avons pris les dispositions afin d'obtenir de plus amples détails.

Ainsi, une clause du P.S.P.P.N. définit les termes et les conditions relatives à la distribution des coûts entre les paliers de gouvernement :

34. Claude Turgeon, « P.S.P.P.N. / FNPP vs Régionalisation Innu police », courriel transmis aux autorités autochtones, 14 mars 2013. Nous soulignons.

35. *Idem*. Nous soulignons.

Tous les coûts associés aux ententes tripartites de services de police sont divisés avec la province ou le territoire. Jusqu'à 52 p. 100 des coûts sont assumés par le gouvernement fédéral, et le gouvernement provincial ou territorial verse une contribution financière *couvrant la différence*. La contribution financière totale accordée par les gouvernements fédéral et provincial ou territorial ne doit pas être supérieure à la totalité des coûts admissibles.³⁶

Présentement, le Conseil de bande de Uashat mak Mani-utenam se trouve toujours aux prises avec les mêmes contraintes :

- une entente tripartite de cinq (5) ans, dont le financement, extrêmement limité, ne prévoit aucune augmentation des sommes allouées, et qui fait fi des besoins de la communauté, ne respectant ni le Programme des services policiers des Premières Nations, ni la *Loi sur la police*, ni les engagements politiques des dernières décennies;
- des salaires inférieurs au marché, aucune augmentation n'ayant pu être octroyée à certains employés depuis 2006;
- l'absence flagrante d'outils technologiques facilitant l'administration du corps de police et la gestion des activités policières.

Ces contraintes ont pour effet d'empêcher le Conseil de bande d'offrir à sa communauté des services correspondant à ceux offerts à l'ensemble de la population du Québec par les corps de police municipaux.

En effet, les budgets assumés par ces derniers en vue de respecter les prescriptions imposées par le ministère de la Sécurité publique

36. Claude Turgeon, directeur principal des opérations à la Direction générale de la police des Autochtones pour Sécurité publique Canada, qui nous a transmis cette information par courriel, le 21 mai 2013. Nous soulignons.

sont nettement supérieurs à ceux que les gouvernements allouent en vertu de la dernière entente tripartite à Uashat mak Mani-utenam pour desservir sa communauté, laquelle présente des incidences en matière notamment de criminalité et de délinquance beaucoup plus importantes en nombre et en gravité. Conséquemment, les besoins de la communauté de Uashat mak Mani-utenam sont pour une grande partie ignorés, ce qui est injuste et discriminatoire.

Conclusion

L'ensemble de la communauté innue de Uashat mak Mani-utenam voit des signes encourageants dans certaines déclarations faites par l'actuel ministre de la Sécurité publique, Stéphane Bergeron, au printemps 2013. Ainsi, lors de la période de questions du 16 avril 2013, à l'Assemblée nationale du Québec, le ministre Bergeron, en réponse à une question du député de l'opposition Geoffrey Kelly sur les Atikamekw d'Obedjiwan, a affirmé :

*Nous fonctionnons dans une enveloppe fermée. L'entente entre le gouvernement fédéral et le gouvernement du Québec est à l'effet que le gouvernement fédéral assume 52 % de la facture, le gouvernement du Québec 48 % de la facture [...] nous avons, dans cette enveloppe fermée, fait une offre à la communauté d'Obedjiwan qui nous apparaît être novatrice parce qu'elle nous permet effectivement de trouver des solutions malgré le fait que nous sommes dans une enveloppe fermée.*³⁷

Nous ne retraçons aucun document précisant que la contribution du gouvernement du Québec doit être limitée à 48 % pour des services policiers autochtones, tel que le prévoit le Programme des services policiers des Premières Nations. C'est donc dire qu'il existe de réelles possibilités pour le Québec de verser au-delà de cette limite de 48 % de la facture qu'il s'est arbitrairement fixée. Ceci pourrait enfin permettre à des communautés telles que Uashat mak Mani-utenam de recevoir, dans leur langue et dans le respect de leur culture et de leurs traditions, des services policiers répondant aux prescriptions prévues par l'article 90 de la *Loi sur la*

37. Assemblée nationale, *Journal des débats*, première session, 40^e législature, vol. 43, n^o 39, 16 avril 2013, p. 2456. Nous soulignons.

police du Québec, lequel, il faut le rappeler encore une fois, n'existait pas lors de la création du P.S.P.P.N.

Nos prétentions sont d'ailleurs confirmées par un courriel transmis à notre attention le 3 juillet 2013 par Claude Turgeon, de la Direction générale de la police des Autochtones pour Sécurité publique Canada, qui précise que

le Ministre de la Sécurité publique a approuvé le 10 mars 2011 une modification aux modalités du P.S.P.P.N. qui indique que *jusqu'à 52 %* des coûts sont assumés par le gouvernement fédéral, et le gouvernement provincial ou territorial verse une contribution financière couvrant la différence pour permettre plus de flexibilité aux provinces et territoires qui voulaient investir au-delà du 48 %.³⁶

Cette information est très significative dans le cadre des négociations en vue du renouvellement de la présente entente tripartite. De surcroît, la *Loi sur la police* est très claire en ce qui concerne le gouvernement du Québec :

- elle ne limite *aucunement* le financement qu'il doit assumer pour les corps de police autochtones;
- elle ne parle *aucunement* d'enveloppe fermée pour l'attribution de budgets aux conseils de bande en matière de sécurité publique;
- elle ne prévoit *aucune* condition relative aux contributions fédérales qu'il présume être fixées à 52 %;
- elle n'établit *aucune* barrière en vue de limiter ses allocations aux conseils de bande en vue du maintien de leurs corps de police.

36. Claude Turgeon, courriel transmis à notre attention le 3 juillet 2013. Nous soulignons.

En ce sens, nous partageons totalement les propos tenus le 17 avril 2013 par le ministre de la Sécurité publique du Québec, Stéphane Bergeron, qui réitérait substantiellement ce qui suit devant les représentants de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador :

- le gouvernement du Québec doit assurer la sécurité de *tous* les citoyens, peu importe l'endroit, tout en étant conscient que le gouvernement fédéral n'a aucune prérogative sur la police au Québec;
- le gouvernement du Québec, le ministère de la Sécurité publique et lui-même en tant que ministre réaffirment la volonté de maintenir les services de police des Premières Nations;
- le ministre est en faveur des corps policiers culturellement adaptés;
- le ministre veut signer des ententes tripartites dont la portée s'étendra sur plusieurs années, ce qui permettra de stabiliser la situation;
- le ministre confirme que la Sûreté du Québec doit venir en soutien aux corps de police autochtones et, en ce sens, qu'il privilégie le maintien des policiers autochtones;
- le ministre réitère son soutien aux communautés autochtones ainsi que la volonté du gouvernement du Québec de faire des dossiers autochtones une priorité.

Pour ces raisons, et parce que les prises de position du ministre Bergeron confirment les engagements pris par tous les ministres de la Sécurité publique qui se sont succédé au Québec depuis plus de deux décennies en vue d'assurer la sécurité de tous les citoyens habitant sur le territoire, les objectifs poursuivis par le Programme des services de police des Premières Nations à l'égard de l'autonomie et des particularités sociales et culturelles des Premières Nations demeurent des enjeux qui doivent être respectés et priorisés.

En toute paix et en toute amitié, le Conseil de bande de Uashatmak Mani-utenam réclame du gouvernement du Québec la même bonne foi qu'il a manifestée lors de l'introduction des nouvelles prescriptions définissant la police autochtone dans la *Loi sur la police*.

Près de vingt ans plus tard, c'est toujours avec la confiance que le gouvernement du Québec agira avec diligence dans le dossier du financement de son corps de police qu'il présente son plan d'organisation policière pour les besoins de sa communauté.

Budget

RÉMUNÉRATION

Directeur	86 000 \$
Directeur adjoint	78 000 \$
1 responsable enquêtes criminelles	73 000 \$
1 responsable gendarmerie	73 000 \$
4 sergents - 72 000 \$	288 000 \$
5 enquêteurs - 70 000 \$	350 000 \$
1 agent de liaison	70 000 \$
13 policiers réguliers - (6 à 46 600 \$ et 7 à 62 000 \$ top échelon)	713 600 \$
Salaires temporaires	120 000 \$
Personnel civil	135 000 \$
Salaire conseiller	35 000 \$
Temps supplémentaire	190 000 \$
Masse salariale avant avantages sociaux	2 211 600 \$
Avantages sociaux et charges sociales (24 %)	530 784 \$
Déficit actuariel	100 000 \$
Total rémunération	2 842 384 \$

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT

Garde détenus	24 000 \$
Frais d'administration 5%	99 768 \$
Assurances et services techniques	81 134 \$
Frais de déplacement	25 000 \$
Carburant et lubrifiant	153 920 \$
Frais de communication	50 000 \$
Frais de radiophonie	15 000 \$
Fourniture de bureau	25 000 \$
Honoraires professionnels	10 000 \$
Frais de vérification	1 050 \$
Entretien/réparation véhicules	24 000 \$
Vêtements (incluant veste pare-balles)	31 000 \$
Équipement pour policiers (incluant arme de service)	12 600 \$
Équipement anti-émeute	20 250 \$
Équipement opérations policières	92 450 \$
Équipement téléphonie cellulaire	1 350 \$
Équipement informatique	3 200 \$
Système de communication	32 000 \$
Frais informatique	28 578 \$
Équipement informatique véhiculaire	80 000 \$
Équipement RAO	80 000 \$
Service de répartition 24/24	240 000 \$
Système d'enregistrement	35 000 \$
Frais de formation	50 000 \$
Location équipements de bureau	25 000 \$
Frais de déplacement directeur	5 000 \$
Achat de véhicules	400 000 \$
Frais divers (petite caisse)	700 \$
Total dépenses de fonctionnement	1 646 000 \$
Sous total	4 488 384 \$
Frais de gestion (10%)	448 838 \$
TOTAL DU BUDGET	4 937 222 \$

Note : Un montant de 612 050 \$ est considéré comme un poste budgétaire non récurrent.

DÉTAIL DES ÉQUIPEMENTS

ACHAT DE VÉHICULES			
	Quantité	Prix unitaire	Total
Véhicule de patrouille - équipements et lettrage	5	46 000 \$	230 000 \$
Véhicule banalisé - équipements	5	32 000 \$	160 000 \$
VTT	1	10 000 \$	10 000 \$
TOTAL			400 000 \$
ÉQUIPEMENTS POUR LES OPÉRATIONS POLIÉIÈRES			
	Quantité	Prix unitaire	Total
Cinémomètre au laser modèle Ultralyte 100 LR incluant boîtier de transport et attestation de performance	5	5 700 \$	28 500 \$
Photomètre pour vitres teintées Laser Lab modèle 200	1	300 \$	300 \$
Dépisteur d'alcool Alco-Sensor IV DWF incluant boîtier de transport et attestation de performance d'ESTL et certifications LSJML	3	1 200 \$	3 600 \$
Appareil ivressomètre, modèle RBT IV	2	5 000 \$	10 000 \$
Caméra vidéo	1	700 \$	700 \$
Tapis cloûté avec étui rigide	4	1 000 \$	4 000 \$
Trousse d'urgence	7	150 \$	1 050 \$
Équipements d'enquête		18 000 \$	18 000 \$
Taser, balles, étuis et cibles	5	1 960 \$	9 800 \$
Armes de périmètres (mitraillettes)	4	4 125 \$	16 500 \$
TOTAL			92 450 \$

ÉQUIPEMENTS POUR LE POLICIER			
	Quantité	Prix unitaire	Total
Équipement fourni à l'entrée en fonction	7	1 000 \$	7 000 \$
Arme de service (Walther)	7	800 \$	5 600 \$
TOTAL			12 600 \$
ÉQUIPEMENTS ANTI-ÉMEUTE			
	Quantité	Prix unitaire	Total
Casque de contrôle de foule avec visière	15	600 \$	9 000 \$
Masque pour les irritants chimiques avec filtres et sac de transport	15	400 \$	6 000 \$
Gant sécuritaire	15	80 \$	1 200 \$
Bâton 26 pouces et dragonne	15	100 \$	1 500 \$
Support athlétique et sac de transport	15	170 \$	2 550 \$
TOTAL			20 250 \$
VÊTEMENTS			
	Quantité	Prix unitaire	Total
Vêtements fournis à l'entrée en fonction	7	2 500 \$	17 500 \$
Veste pare-balles	15	900 \$	13 500 \$
TOTAL			31 000 \$

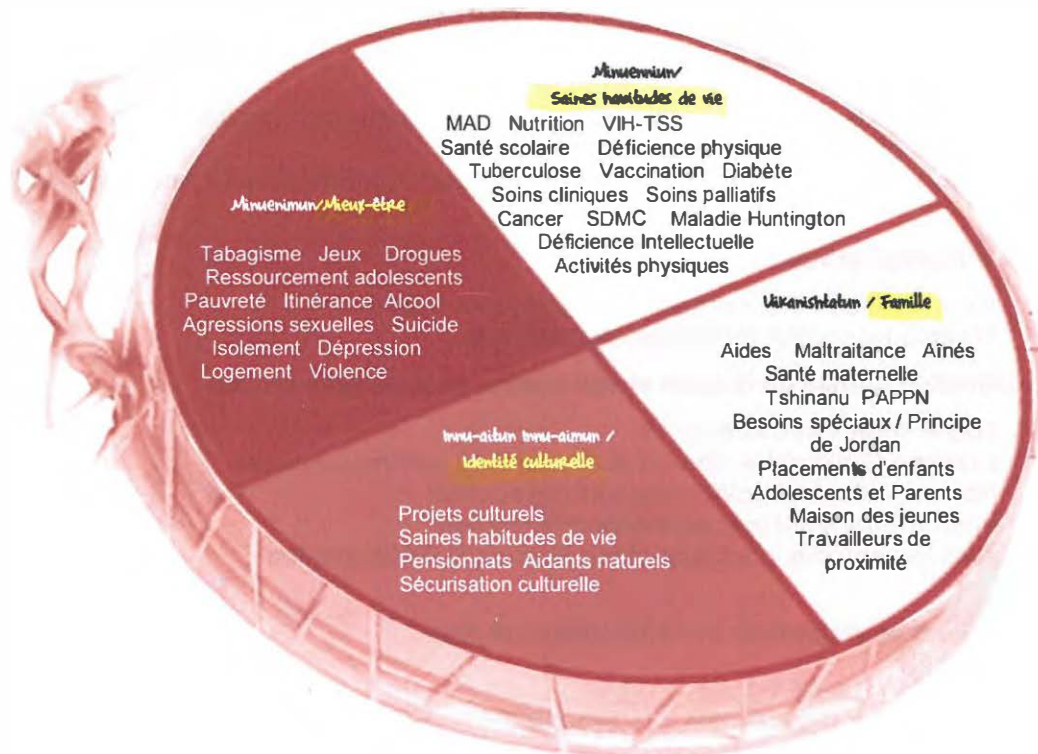


INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX UAUITSHTUN



PLAN DE SANTÉ 2018-2023



22 NOVEMBRE 2017



Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration du plan de santé de Uashat mak Mani-utenam.

L'équipe de coordination du projet :

- Karine Régis, directrice santé
- Carynne Guillemette, directrice des services communautaires
- Nadine Vollant, directrice des services sociaux
- Mylène Dugas-St-Louis, coordonnatrice SDMC
- Sarah-Ann Gilmore, conseillère clinique AVA & MH
- Andréa Fontaine, coordonnatrice Finances & RH-Uauitshitun

Ceux qui ont participé :

- Maxime Fréchette, technicien informatique
- Pier-Olivier Paquin, intervenant
- Marie-Hélène Gagnon Dion, chargée de projet

Participants à la recherche des données :

- Jacques-Alex Jourdain, à l'effectif de bande Uashat mak Mani-utenam
- Rosalie Jérôme, membre de la communauté
- Jean-Marie (Nakoma) Jourdain, directeur des immobilisations et infrastructures ITUM

Comité d'analyse et validation du sondage :

- Sarah-Ann Gilmore, conseillère clinique AVA & MH
- Maxime Fréchette, technicien informatique

Programmation Comité de révision et élaboration de la programmation

- Karine Régis, directrice santé
- Carynne Guillemette, directrice des services communautaires
- Nadine Vollant, directrice des services sociaux
- Mylène Dugas-St-Louis, coordonnatrice SDMC
- Andréa Fontaine, coordonnatrice Finance & RH-Uauitshitun

Consultant accompagnateur de l'élaboration du plan :

- Chakda Yorn, DBA
(chakdayorn@gmail.com, 819-690-2222)



Table des matières

INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : PROFIL DE LA COMMUNAUTÉ	4
1.1 SITUATION GÉOGRAPHIQUE	4
1.2 DÉMOGRAPHIE SELON L'ÂGE ET LE SEXE	5
1.3 PROJECTION DÉMOGRAPHIQUE	6
1.4 NAISSANCES ET LES DÉCÈS (LES CAUSES).....	9
1.5 INDICATEURS SOCIAUX : SCOLARITÉ, EMPLOI ET REVENU	10
1.6 LANGUE ET LA CULTURE	14
1.7 SITUATION DU LOGEMENT ET IMMOBILISATIONS.....	16
1.8. ATOUTS DE LA COMMUNAUTÉ	16
1.9. DÉFIS DE LA COMMUNAUTÉ	18
CHAPITRE 2 : STRUCTURE POLITIQUE ET GESTION DE LA SANTÉ	19
2.1 RÔLES DES ÉLUS EN REGARD DE LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX.....	19
2.2 DESCRIPTION DE LA STRUCTURE DE GESTION DE LA SANTÉ	21
2.3 COMITÉ DE SANTÉ ET LE SUIVI PAR ITUM	21
2.4 RESSOURCES HUMAINES DE UAUITSHITUN	22
2.5 QUALITÉ DES SERVICES	25
CHAPITRE 3 : ORGANISATION DES SERVICES	27
3.1 DEUX SITES DE SERVICES.....	27
3.2 SCHÉMA DE LA STRUCTURE DES SERVICES DE SANTÉ PRIMAIRE, ENTENTES FORMELLES ET INFORMELLES...31	
3.3. DESCRIPTION DES OFFRES DE SERVICE.....	32
3.3.1 <i>Trajectoire de services Uauitshitun</i>	33
3.4. PROGRAMMES OBLIGATOIRES	34
3.5. SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE	34
3.6. PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE.....	43
3.6.1 <i>Immunisation</i>	43
3.6.2 <i>SARM</i>	44
3.6.3 <i>Infections transmises sexuellement par le sang (ITSS)</i>	45
3.6.4 <i>Tuberculose</i>	46
3.7. SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET PUBLIQUE.....	48
CHAPITRE 4 : ÉVALUATION DES BESOINS EN SANTÉ	50
4.1 ÉVALUATION DES BESOINS EN SANTÉ ET IDENTIFICATION DES PRIORITÉS.....	50
4.2 LES QUATRE PRIORITÉS DU PLAN DE SANTÉ QUINQUENNAL 2018-2023	58
CHAPITRE 5 : PROGRAMMATION EN SANTÉ BASÉE SUR LES PRIORITÉS	71
CHAPITRE 6 : GESTION DE L'ÉVALUATION DU PLAN DE SANTÉ	87
6.1. ORGANISATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PS.....	87



6.2.	OBJECTIFS ET PORTÉE DE L'ÉVALUATION QUINQUENNALE.....	88
6.3.	MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION.....	90
6.4.	STRATÉGIE DE COLLECTE ET D'ANALYSE DES DONNÉES	96
6.5.	STRATÉGIE DE DIFFUSION DES RÉSULTATS.....	97
CHAPITRE 7 : AFFECTATION DES RESSOURCES.....		98
7.1	BUDGET ET RESSOURCES HUMAINES ET LES BIENS IMMOBILIERS.....	98
7.2	ASSURANCES (RESPONSABILITÉ CIVILE ET ASSURANCE CONTRE LA FAUTE PROFESSIONNELLE)	98
7.3	PLAN DE FORMATION	99
BIBLIOGRAPHIE		109
ANNEXES.....		112
	ANNEXE 1 : LISTE DES BÂTIMENTS ITUM.....	113
	ANNEXE 2 : ORGANIGRAMMES DIRECTIONS (3 SECTEURS)	114
	ANNEXE 3 : MANDAT DU COMITÉ DE SANTÉ.....	115
	ANNEXE 4 : RÉOLUTION COMITÉ DE SANTÉ NUMÉRO CONSÉCUTIF 17-18-17	116
	ANNEXE 5 : RÉOLUTION REDDITION DE COMPTES.....	117
	ANNEXE 6 : DESCRIPTION DE TÂCHES	118
	ANNEXE 7 : POLITIQUE DE SUPERVISION PROFESSIONNELLE	119
	ANNEXE 8 : PROCÉDURE GESTION D'UN DOSSIER D'UN USAGER	120
	ANNEXE 9 : PROCÉDURE DOSSIER D'UN USAGER	121
	ANNEXE 10 : POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.....	122
	ANNEXE 11 : POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES DES CLIENTS	123
	ANNEXE 12 : OFFRES DE SERVICES - SANTÉ.....	124
	ANNEXE 13 : OFFRES DE SERVICES- SERVICES COMMUNAUTAIRES.....	125
	ANNEXE 14 : OFFRES DE SERVICES – SERVICES SOCIAUX.....	126
	ANNEXE 15 : POLITIQUE ET PROCÉDURES GESTION DES MÉDICAMENTS ET FOURNITURES MÉDICALES.....	127
	ANNEXE 16 : ORDONNANCE COLLECTIVE.....	128
	ANNEXE 17 : PLAN DE PRESTATION DES SOINS À DOMICILE	129
	ANNEXE 18 : PROCÉDURES ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS EN MILIEU SCOLAIRE	130
	ANNEXE 19: POLITIQUE D'IMMUNISATION.....	131
	ANNEXE 20 : PLAN D'INTERVENTION DES MESURES D'URGENCES - INFLUENZA	132
	ANNEXE 21 : POLITIQUE ITSS ET VIH/SIDA	133
	ANNEXE 22 : POLITIQUE TUBERCULOSE	134
	ANNEXE 23 : RAPPORT DES CONSULTATIONS LOCALES	135
	ANNEXE 24 : PLAN STRATÉGIQUE	136
	ANNEXE 25 : PLAN DE COMMUNICATION	137
	ANNEXE 26 : ASSURANCES	138



INTRODUCTION

En février 2014, les Chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador annonçaient leur vision du projet de gouvernance en santé et en services sociaux, soit par l'affirmation suivante : « Par notre autodétermination, une approche globale concertée et à l'engagement individuel et collectif, nous serons un peuple en santé lié à la Terre-Mère et notre mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel sera en harmonie » (CSPSPNQL, 2015). Dans cet esprit, la communauté de Uashat mak Mani-utenam est actuellement dans une démarche de réappropriation de ses savoirs et de son histoire; entre autres, nous nous définissons en utilisant le terme « *ninan* », c'est-à-dire « nous » en Innu-aimun¹. Ce mot désigne la solidarité et la résistance que nous possédons comme nation innue. Au fil des époques, cette force nous a permis de survivre sur le territoire « Nitassinan² ». Il est essentiel de tenir compte de notre spécificité en tant que communauté, et ce, afin que les services de santé, les services sociaux répondent adéquatement aux besoins communautaires. Les services offerts à la population se doivent d'être adaptés et gérés localement. Notre identité culturelle doit agir comme facteur de protection de notre santé. Cette idée est un tournant pour notre communauté. Il fera partie de nos priorités.

Nous sommes nés en 1987 de la volonté de notre communauté à faire la gestion et la prestation des programmes communautaires de santé et des services sociaux. Ces professionnels ont façonné le chemin vers l'autonomie des services et ce, afin de réaliser le transfert des programmes communautaires offert à la population de Uashat Mak Mani-utenam; dans le souci d'offrir une accessibilité de services au sein de notre communauté.

Depuis nos débuts, les programmes gérés par le Centre Uauitshitun³ s'améliorent continuellement afin de s'adapter à l'évolution des besoins de notre communauté qui reconnaît que toute personne a droit à des services et à des soins de qualité orientés vers les besoins de santé et dispensés de façon holistique dans le respect de nos valeurs innues. De plus, nos programmes doivent renforcer notre identité culturelle comme facteur de protection et basés sur les déterminants de santé des Premières Nations afin de répondre aux besoins de nos membres. À cette fin, le centre Uauitshitun comprend le secteur de la santé, celui des services communautaires et enfin celui des services sociaux.

La santé offre des services de types préventifs, curatifs et d'hébergement. Ces services sont les suivants : la prestation de soins infirmiers, la promotion des saines habitudes de vie, du transport pour raison médicale et des centres d'hébergement.

Les **services communautaires** (1^{ère} ligne) offrent des services préventifs selon deux axes, soit par le service Famille-Enfance-Jeunesse et le Mieux-être adulte.

1 Innu-aimun se définit par « langue innue ».

2 Nitassinan se traduit par territoire.

3 Nous remercions Feu madame Desneiges Vollant de cette appellation de Uauitshitun, qui signifie « Entraide », qui guide encore aujourd'hui nos actions et donne sens à notre travail auprès de la population de Uashat mak Mani-utenam.

Les services sociaux (Protection et réadaptation jeunesse) offre des services de suivi au niveau de l'application des mesures en Protection de la Jeunesse, un service de ressources de type familial, un service de suivi pour la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* ainsi qu'un service de réadaptation jeunesse.

Nos valeurs

La prestation de services et des programmes de santé sera guidée par les valeurs suivantes qui nous définissent :

Ishpitenitamun, le RESPECT, c'est-à-dire traiter avec égard les usagers, les collègues, les familles de notre communauté, respecter les différences sans jugement, respecter notre culture et notre langue.

Ufinitishun, L'ENGAGEMENT se traduit par l'offre de services de qualité adaptée à nos membres, par du professionnalisme dans le cadre de nos pratiques de santé et de services sociaux, par de la compétence et de la vigilance auprès des usagers ainsi que par une offre de services adaptée culturellement.

Uauitshitun. L'ENTRAIDE signifie offrir son soutien aux gens de la communauté afin de les aider à surmonter leurs difficultés, leur offrir un accompagnement pour le rétablissement ou la recherche de solutions. L'entraide est une valeur innue importante qui guide nos actions.

Notre mission

Notre mission naît d'une réflexion de l'appellation « **Uauitshitun** » qui signifie **ENTRAIDE**, c'est-à-dire aide mutuelle. Nos ancêtres ont survécu à des conditions difficiles, et cette entraide communautaire nous a permis de surmonter les épreuves en étant solidaires entre nous. Ainsi, nous avons pu énoncer la mission du Centre **Uauitshitun** en cohérence avec les valeurs qui nous animent en tant qu'Innus, soit le respect, l'engagement et l'entraide. Notre mission consiste à **promouvoir le mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel des Innus de Uashat mak Mani-utenam par la promotion et la prestation de programmes globaux de santé et de services sociaux qui respectent les besoins, les aspirations, les désirs, la culture et les valeurs propres aux Innus.**

Les programmes et les services visent à soutenir et à outiller l'individu et sa famille dans la prise en charge de son bien-être et de son autonomie. Conformément à cette philosophie, nous croyons au respect des principes suivants :

- Chaque individu a le potentiel de se réaliser et de faire des choix pour sa santé ;
- Chaque famille et enfant a le droit à des services de qualité offerts au sein même de sa communauté ;
- Chaque individu de la communauté qui requière des services de santé devrait avoir accès à l'offre de service du Centre de santé ;
- Chaque professionnel de santé et services sociaux doit considérer le client avec respect et qu'il soit au cœur de nos décisions ;
- Chaque programme de la santé communautaire doit respecter nos valeurs innues.

Le présent plan de santé décrit les intentions de notre programmation au cours des cinq prochaines années. Pour la première fois, son processus d'élaboration a réellement été



consultatif et participatif. En effet, le présent plan quinquennal a été élaboré de manière concertée en consultant la population et l'ensemble du personnel. Au printemps 2017, nous avons réalisé un sondage auprès de 365 Innus dont 40% des individus résidant dans la communauté de Uashat et 52% à Mani-utenam. Le sondage a permis d'identifier et de regrouper les priorités selon la population. Puis, en août et en septembre, nous avons mené plusieurs journées et ateliers de programmation avec la majorité des membres du personnel des trois secteurs. En complément, nous avons mené des groupes de discussion auprès de 106 personnes dans le cadre des consultations sur le Service d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations. Le plan final a été validé par le Comité de santé et il a reçu l'approbation du Conseil de bande. L'ensemble de notre processus a donc mené à l'identification et à la programmation des quatre priorités suivantes :

1. **Minuennimun** ou le mieux-être qui vise à promouvoir la bienveillance afin de prévenir les problématiques de dépendances, de santé mentale, de violence ;
2. **Miniennimun** ou les saines habitudes de vie qui vise à aborder positivement la promotion d'une bonne hygiène de vie, les activités physiques et la saine alimentation pour prévenir les maladies chroniques ;
3. **Uiknishatun** ou la famille qui est le noyau de nos communautés pour promouvoir le bien-être familial ;
4. **Innu-aitun Innu-aimun** ou l'identité culturelle qui vise à renforcer notre identité et notre culture servant de facteur de protection en santé communautaire.

Ces priorités n'occulent pas la routine de base qui est de planifier et mettre en œuvre les programmes obligatoires ou les programmes nationaux que Uauaitshitun continue d'offrir à la population. Dans le cadre de ce plan, nous avons volontairement adopté une approche synthétique et intersectorielle. Dans le continuum des soins et des services de santé, notre programmation a volontairement choisi d'investir en amont à la promotion et à la prévention dans le cadre de priorités avant que les clients passent dans la chaîne clinique du dépistage-diagnostic-traitement. La programmation des priorités de santé va à l'essentiel de ce que nous désirons réellement accomplir au cours des cinq prochaines années. Il met le focus sur l'intersectorialité de nos trois secteurs. Il ne contient donc pas tous les détails et activités de tout ce que fait Uauaitshitun au cours de cinq ans, les rapports annuels feront état de cela. Ce plan fournit plutôt une perspective de planification et de mise en œuvre. Il traduit nos intentions. Nous savons aussi que la réalité évolue dans le temps. Nous réviserons donc ce plan annuellement et y ferons les ajustements requis.

Ce plan quinquennal adopte la structure suivante. D'abord, il dresse le profil de la communauté, puis il présente la structure de gouvernance de la communauté, la structure de gestion de la santé, l'organisation des services de Uauaitshitun, les priorités de santé et leur programmation. Pour finir, nous présentons les chapitres sur l'organisation du déploiement du plan quinquennal et la stratégie d'évaluation ainsi qu'une perspective budgétaire. Pour alléger le corps du texte, nous avons mis plusieurs détails dans les annexes du plan. Enfin, nous ferons une version synthétique en Français et Innu pour diffuser et faire connaître le plan à notre personnel et à notre communauté.



CHAPITRE 1 : PROFIL DE LA COMMUNAUTÉ

1.1 Situation géographique

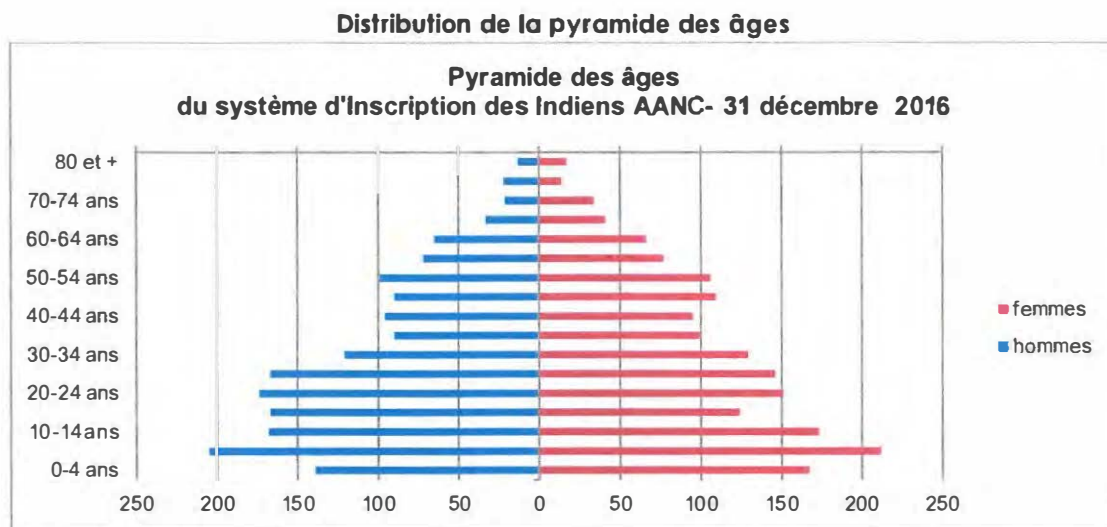
La communauté de Uashat mak Mani-utenam est localisée sur deux sites, soit Uashat qui est à même la ville de Sept-Îles et Mani-utenam (Maliotenam) qui se trouve à environ 14 km plus à l'Est. Les deux communautés-soeurs sont représentées par un seul Conseil de Bande Innu Takuaikan Uashat Mak Mani-utenam (ITUM). Notre communauté est située dans la région administrative de la Côte-Nord (09) au nord-est du Québec. Les communautés sont accessibles par transport terrestre toute l'année. La région de Sept-Îles possède aussi un aéroport régional. Selon les ressources naturelles Canada, Gouvernement du Canada, les lots des territoires et la superficie des communautés sont les suivantes :

- Uashat se divise en trois lots distincts soit :
 - ✓ Uashat (secteur où se situe le Conseil de bande) 106.6 Ha (1.066 km²);
 - ✓ Uashat (secteur à l'intérieur de la municipalité de la ville de Sept-Îles) 5.0 Ha (0.05 km²);
 - ✓ Et Uashat (Ka uatshinakanashkasht secteur d'agrandissement) 98.3 Ha (0,98 km²);
- Mani-utenam qui est à 14 km, a une superficie de 527.2 Ha (5,27 km²).



1.2 Démographie selon l'âge et le sexe

Afin d'être le plus près de la réalité de 2016, nous avons utilisé les données du système d'Inscription des Indiens de la population de Uashat Mak Mani-utenam au 31 décembre 2016 de AANC. Nous avons un total de 4612 individus d'inscrits, ceux identifiés comme vivant sur la communauté sont de 3498 membres. La répartition de la population est de 1738 (49,7%) pour les hommes et de 1760 (50,3%) pour les femmes vivant sur la communauté et dans son ensemble incluant les hors-réserves, nous avons un total de 2272 hommes inscrits et de 2340 femmes inscrites. Le graphique ci-dessous montre la pyramide des âges ici-bas.

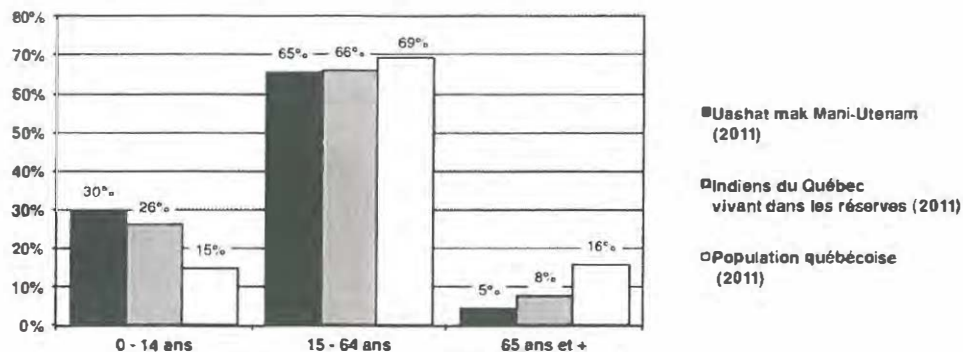


Les données sociodémographiques des communautés autochtones au Québec indiquent que l'âge médian des Innus est de 27 ans pour l'ensemble des communautés tandis que l'âge médian des Innus de Uashat Mak Mani-Utenam est de 20 ans, comparativement à plus de 40 ans pour les Québécois. Nous retrouvons la répartition des résidents par groupe d'âge et la comparaison avec les Autochtones du Québec et la population québécoise en 2011 dans le graphique de la page suivante. Il est important de souligner que le sous-enregistrement des enfants en bas âge peut avoir une influence sur la réalité des données disponibles. En effet, une étude démographique réalisée en octobre 2012 par GSP groupe conseil⁴ fait les constats du sous-enregistrement des enfants en bas âge. Certains enfants ne sont pas inscrits à leur naissance, les parents attendent l'inscription pour la fréquentation des établissements de la petite enfance ou du milieu scolaire. Cette situation a un impact sur le portrait de la démographie réelle.

⁴ GSP, Les consultants groupe conseil, Étude démographique Innu Takuakan Uashat mak Mani-utenam (2012)



Répartition des résidents par grands groupes d'âge et comparaison, 2011⁽¹⁾



⁽¹⁾ Données non ajustées ne tenant pas compte du sous-enregistrement des enfants en bas âge.

Sources : - Registre des membres, ITUM (31 décembre 2011).
- Registre des Indiens, AADNC (31 décembre 2011).
- Statistique Canada, estimations de la population (1^{er} juillet 2011).

L'aspect du mouvement migratoire a aussi pour effet d'influencer la démographie de Uashat Mak Mani-Utenam, les allers-retours des membres pour des raisons professionnelles, scolaires, personnelles et les problématiques de logement peuvent avoir une incidence sur notre population. Il est aussi important de souligner que l'inscription massive de nouveaux membres à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi sur l'Équité entre les sexes relatifs à l'inscription au Registre des Indiens en janvier 2011, a eu au cours des 12 mois qui ont suivi cette modification comme impact une augmentation de 8,3 %. Nous estimons que l'admission des nouveaux membres à une inscription C-3 s'est prévalu de leur droit d'inscription au registre.

1.3 Projection démographique

Dans le cadre de l'étude démographique de 2012, les consultants de GSP ont réalisé une analyse de la projection de la population. Les données nous permettent de faire la comparaison avec nos données actuelles. Le tableau « Évaluation projetée de la population de Uashat Mak Mani-Utenam, 2011-2036 », émettant les hypothèses se distinguent ainsi :

- L'hypothèse faible ;
- L'hypothèse forte ;
- L'hypothèse moyenne.

Nos données actuelles représentent un écart entre les projections de 2016, ceux-ci correspondent davantage à la prévision de l'hypothèse forte de 2021 qui est de 3545 membres inscrits. Actuellement, nos membres vivant sur la communauté sont au nombre de 3498, soit un écart de 47 membres avec l'hypothèse forte de 2021 et un écart de 274 membres pour l'hypothèse forte de 2016. Nous vous présentons ici le tableau de la projection des consultants de GPS à des fins d'illustration des données projetées ; il serait nécessaire de refaire une analyse puisque malgré les projections de la population avec



des hypothèses faibles, moyennes et fortes, nous constatons que l'évolution de la démographie aura des conséquences sur les besoins de notre population en termes de services de santé.

Évolution projetée de la population de Uashat mak Mani-utenam, 2011-2036

	2011	2016	2021	2026	2031	2036
Hypothèse faible						
Résidents de Uashat	1 526	1 615	1 729	1 835	1 917	1 975
Résidents de Mani-Utenam	1 422	1 487	1 557	1 617	1 673	1 717
Sous-total, résidents	2 948	3 102	3 286	3 452	3 590	3 692
Non-résidents	1 029	1 157	1 182	1 205	1 207	1 197
TOTAL	3 977	4 259	4 467	4 657	4 797	4 889

Hypothèse moyenne						
Résidents de Uashat	1 526	1 652	1 807	1 957	2 038	2 096
Résidents de Mani-Utenam	1 422	1 511	1 609	1 699	1 754	1 799
Sous-total, résidents	2 948	3 163	3 416	3 656	3 792	3 895
Non-résidents	1 029	1 096	1 052	1 003	1 008	1 001
TOTAL	3 977	4 259	4 468	4 659	4 801	4 896

Hypothèse forte						
Résidents de Uashat	1 526	1 688	1 883	2 077	2 158	2 216
Résidents de Mani-Utenam	1 422	1 536	1 663	1 779	1 834	1 879
Sous-total, résidents	2 948	3 224	3 545	3 856	3 992	4 094
Non-résidents	1 029	1 035	923	805	813	807
TOTAL	3 977	4 259	4 468	4 661	4 805	4 901

La population de la communauté continuera à former une population relativement jeune, puisqu'en novembre 2016, nos données internes indiquaient que la population de 0-18 ans était de 1322 membres, en excluant les enfants non répertoriés par le registre de bande des affaires indiennes. Donc, la population 0-18 ans représente 37,8 % de la population d'Uashat Mak Mani-utenam.

Selon l'étude démographique de 2012, l'indice synthétique de fécondité (I.S.F.) qui représente la somme des taux de fécondité par âge était de 2,78 enfants par femme à Uashat mak Mani-utenam en 2011. Notons que la fécondité est plus élevée chez les Innus, puisque la moyenne des Premières Nations du Québec était de 2,4 selon les données de AANC⁵. Il est observé que l'indice de fécondité des résidentes de Uashat mak Mani-utenam est plus fort que celle des non-résidentes, soit 2,35 enfants. Ici, nous avons un tableau qui illustre les taux de croissance en pourcentage, mais comme précédemment, nous croyons qu'il y a une sous-évaluation des taux de croissance à venir pour la communauté, puisque jusqu'à maintenant, les hypothèses fortes sont encore faibles dans leur estimation.

⁵ Cahiers québécois de démographie, vol.38, no. 2 2009



**Taux de croissance de la population de Uashat mak Mani-utenam
2011-2036, selon 3 hypothèses**

	Taux 25 ans	Moyenne annuelle
Hypothèse faible		
Résidents de Uashat	29,4%	1,2%
Résidents de Mani-Utenam	20,7%	0,8%
Sous-total, résidents	25,2%	1,0%
Non-résidents	16,3%	0,7%
TOTAL	22,9%	0,9%
Hypothèse moyenne		
Résidents de Uashat	37,4%	1,5%
Résidents de Mani-Utenam	26,5%	1,1%
Sous-total, résidents	32,1%	1,3%
Non-résidents	-2,7%	-0,1%
TOTAL	23,1%	0,9%
Hypothèse forte		
Résidents de Uashat	45,2%	1,8%
Résidents de Mani-Utenam	32,1%	1,3%
Sous-total, résidents	38,9%	1,6%
Non-résidents	-22,2%	-0,9%
TOTAL	23,2%	0,9%

En ce qui concerne la population des enfants de 0 – 4 ans, qui représente la clientèle des centres de petite enfance ou des milieux de garde familiale, les données sont plus représentatives aux projections de 2016, c'est-à-dire on dénombre 307 enfants et les données du registre en AANC est de 308 enfants résidents sur la communauté. Nous pouvons voir dans le tableau une augmentation de 4%, 9% ou 15% au cours des 25 prochaines années.



Évolution projetée de la population résidente âgée entre 0 et 4 ans, 2011-2036

	2011	2016	2021	2026	2031	2036
Hypothèse faible						
Résidents de Uashat	168	164	190	188	176	173
Résidents de Mani-Utenam	139	144	149	152	150	147
TOTAL	307	307	339	339	325	319
Hypothèse moyenne						
Résidents de Uashat	168	164	192	193	185	183
Résidents de Mani-Utenam	139	144	150	156	156	153
TOTAL	307	307	342	349	341	336
Hypothèse forte						
Résidents de Uashat	168	164	194	199	194	193
Résidents de Mani-Utenam	139	144	151	159	162	160
TOTAL	307	307	346	359	356	353

1.4 Naissances et les décès (les causes)

La communauté connaît une augmentation des naissances des enfants, ce qui a pour conséquence un accroissement naturel de la population. Ici, nous voyons la comparaison avec la Côte-Nord et l'ensemble du Québec.

Naissances, décès et accroissement naturel de 1991 à 2016

	1991	1996	2001	2006	2011	2012	2013 ^{p2}	2014 ^p	2015 ^p	2016 ^p
Uashat mak Mani-utenam										
Naissances	N/A	60	62	75	72	67	84	75	72	79
Décès	N/A	N/A	N/A	13	18	17	21	13	19	18
Accroissement naturel	N/A	N/A	N/A	62	54	50	63	62	53	61
Côte-Nord'										
Naissances	1 536	1 274	1 002	1 083	1 089	1 012	1 004	1 050	956	926
Décès	489	555	606	620	697	714	692	725	775	741
Accroissement naturel	1 047	719	396	463	392	298	312	325	181	185
Ensemble du Québec										
Naissances	97 348	85 130	73 699	84 453	88 618	88 933	88 867	87 700	86 800	86 400
Décès	49 243	52 278	54 372	56 748	59 539	61 007	60 800	63 000	64 400	63 600
Accroissement naturel	48 105	32 852	19 327	27 705	29 079	27 926	28 067	24 700	22 400	22 800

1. Les naissances sont réparties selon la région administrative (RA) de résidence de la mère et les décès selon la RA de résidence de la personne décédée.

2. Les données sur les naissances de 2013 sont définitives

Source : Institut de la statistique du Québec et données des registres centres de santé Uauitshitun



En ce qui concerne les décès, les données de Santé Canada pour la période de 2004-2014, identifient trois causes principales de mortalité en lien avec les décès de nos membres, les constats sont les suivants : 1) la cardiopathie ischémique et infarctus du myocarde (23,0%); 2) les tumeurs de nature non précisée (22,3%); 3) le cancer du poumon (17,3 %). En quatrième position, le suicide par pendaison (7,9%) et les autres troubles de l'appareil circulatoire – sans précision (6,5%).

Causes décès

Nous croyons qu'il y a une sous-évaluation des données en lien avec les troubles mentaux et la problématique du suicide, nous retrouvons ici des données internes répertoriées qui retracent la situation de 1994-2015. Les enjeux avec les décès par suicide ont pour effet de fragiliser les membres, puisque les impacts collatéraux vécus peuvent entraîner d'autres difficultés émotionnelles par les familles. La tranche d'âge la plus vulnérable est celle des gens dans la vingtaine.

Santé mentale

Décès par suicide de 1994-2015

Tranches de 3 ans	Nombre de décès	Moyenne d'âge	Médiane d'âge	% de femmes	Cohortes	
					DDN/Sans	Décès/Suicides
1994-1996	8	23,2	24,7	1	1955-1959	1
1997-1999	9	26,2	25,2	2	1960-1964	6
2000-2002	7	27,2	23,0	2	1965-1969	8
2003-2005	4	35,6	35,1	4	1970-1974	14
2006-2008	4	41,6	43,0	1	1975-1979	6
2009-2011	5	39,0	43,9	1	1980-1984	2
2012-2014	2	22,1	22,1	1	1985-1989	3
2015	5	28,2	24,3	4	1990-1994	4
Total	44	29,6	26,7	16		44
Pourcentages				36		

1.5 Indicateurs sociaux : scolarité, emploi et revenu

Les indicateurs sociaux sont des données qui révèlent les conditions de vie des membres en lien avec le niveau de scolarité, les emplois et le revenu. Notamment, Santé Canada indique qu'en 2011, les Autochtones de 25 à 64 ans au Québec détiennent un certificat, un diplôme ou un grade d'une école de métiers, d'un collège ou d'une université, ce qui représente 52% chez les Premières Nations, 59 % chez les Métis et 27 % chez les Inuits.



Niveau de scolarité le plus élevé chez la population âgée de 25 à 64 ans, selon certains groupes d'identité autochtone et la région de résidence, Québec, 2011

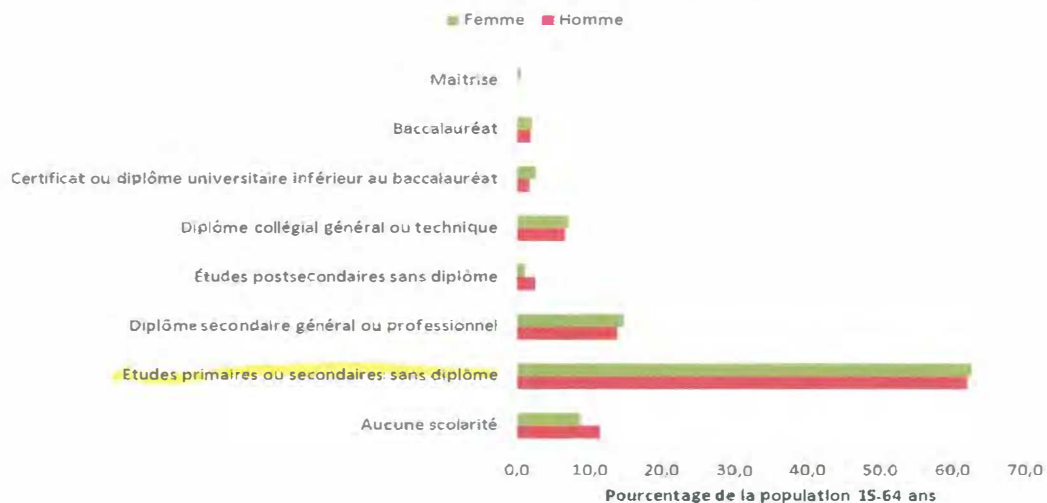
	Population totale d'identité autochtone		Premières Nations – identité unique		Métis – identité unique	Inuits – identité unique	Population d'identité non autochtone
	total	vivant dans une réserve	hors réserve	pourcentage			
Aucun certificat, diplôme ou grade	29,5	31,3	48,5	20,9	23,1	55,8	14,5
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	17,1	16,8	11,2	20,8	17,6	17,0	19,8
Certificat, diplôme ou grade de niveau postsecondaire	53,4	51,8	42,4	58,3	59,2	27,2	65,9
Certificat ou diplôme d'apprenti ou d'une école de métiers	24,0	22,6	20,3	24,2	27,2	16,8	18,8
Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire	15,9	16,2	13,4	18,2	17,0	6,2	18,4
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat ¹	3,9	4,1	3,5	4,5	4,0	1,6	5,2
Certificat, diplôme ou grade universitaire au niveau du baccalauréat ou supérieur	9,6	8,9	5,2	11,5	11,1	2,5	23,5

¹ Des comparaisons avec d'autres sources de données semblent indiquer que la catégorie « Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat » a été surestimée dans le cadre de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM). Les données de cette catégorie devraient être interprétées avec prudence. Pour obtenir plus de renseignements sur les concepts et la qualité des données, veuillez consulter les guides de référence de l'ENM et le Guide de référence sur la scolarité sur le site Web de Statistique Canada.

Source : Statistique Canada. Enquête nationale auprès des ménages de 2011

Dans le cadre d'un projet recherche du « Profil de la main-d'œuvre de Uashat mak Mani-utenam » réalisé en 2015 avec la Commission de développement des ressources humaines des Premières Nations du Québec (CDRHPNQ) et la Commission locale des Premières Nations (CLPN), nous avons fait ressortir les données au niveau des indicateurs de scolarité ; le tableau suivant illustre la situation de la communauté de Uashat mak Mani-utenam en comparaison des sexes.

Niveaux d'éducation complétés par sexe



En outre, les principaux domaines choisis pour les études secondaires et postsecondaires indiquent que 37,4 % des membres de la communauté ont opté pour une formation générale durant la période de 2004-2014. Les domaines d'études sont représentés dans le tableau ici-bas.

Domaine pour les études secondaires ou postsecondaires, entre 2004 et 2014

Domaines d'études	Proportion (%)
Techniques policières	2,2
Formation générale	37,4
Éducation spécialisée	2,9
Sciences et soins de santé	2,6
Administration et comptabilité	6,8
Sciences humaines et sociales	7,3
Technologie de l'information	1,1
Construction et métiers connexes	6,6
Architecture et design	0,4
Arts et cultures	1,3
Gestion	2,0
Éducation	5,1
Conduite d'engins lourds	9,2
Génie et mécanique	1,8
Services sociaux	2,2
Communication	0,7
Cuisine	1,1
Autres domaines	9,0

Source : Direction du secteur-éducation d'ITUM, tableau CDRHPNQ

Aussi, au niveau de l'employabilité, les données internes de la main-d'œuvre d'ITUM font ressortir la répartition du statut d'emploi par sexe, ce qui permet d'avoir un portrait de la communauté quant au statut d'emploi pour les salariés, les travailleurs autonomes, les sans-emploi et les étudiants.

Répartition du statut d'emploi par sexe

Statut d'emploi	Les deux sexes	Homme	Femme
	%		
Salarié	32,7	32,9	32,6
Travailleur (se) autonome	1,2	0,8	1,6
Sans emploi	52,3	52,0	52,6
Étudiant (e)	13,8	14,3	13,3

Source : questionnaire-profil d'ITUM, tableau CDRHPNQ

De plus, les données du taux de chômage à ITUM sont très élevées. Nous avons une illustration des données en comparaison avec les statistiques canadiennes.



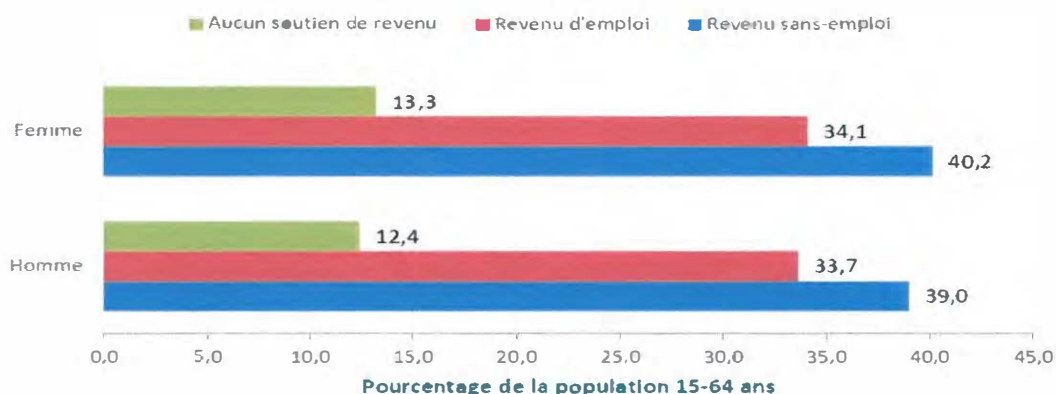
Taux d'activité, d'emploi et de chômage comparaison ITUM-Canada

	ITUM	Canada
	%	
Taux d'activité	73.3	66.0
Taux d'emploi	33.9	61.6
Taux de chômage	53.8	6.6

Source : questionnaire-profil d'ITUM, tableau C'DRHPNQ

En ce qui concerne les sources de revenus, les résultats dans le profil de main d'œuvre indiquent la répartition des sources de revenus selon le sexe des membres de Uashat mak Mani-utenam.

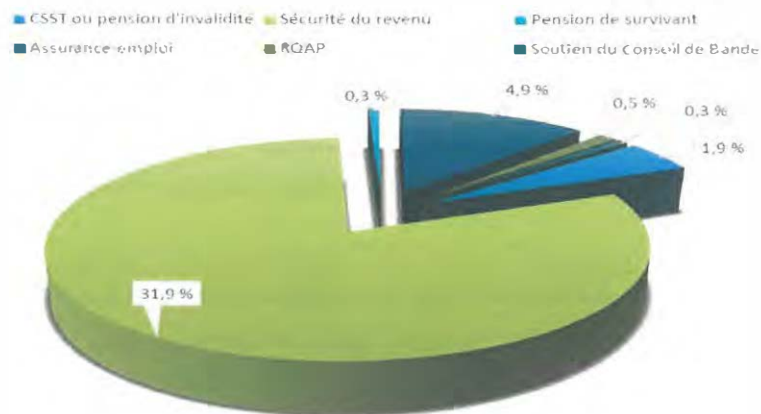
Répartition des sources de revenu selon le sexe



Pour la proportion des personnes de 15 – 64 ans avec un revenu de sans-emploi, nous retrouvons les données suivantes dans le tableau ici-bas, tiré du profil de main-d'œuvre. Nous pouvons voir que la majeure des revenus des sans-emplois représente 31,9% par la sécurité du revenu.



Proportion de personnes de 15-64 ans avec revenus de sans-emploi

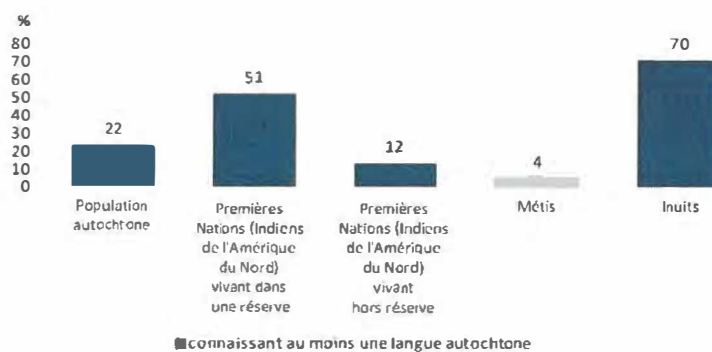


1.6 Langue et la culture

La préservation des langues autochtones sont des enjeux qui préoccupent les communautés. Selon les données de Statistique Canada⁶ (2006), la connaissance des langues autochtones réfère à la capacité de soutenir une conversation dans une langue autochtone. Le graphique suivant montre la répartition selon les groupes des Premières Nations, Métis et Inuits.

Proportion de la population d'identité autochtone connaissant au moins une langue autochtone, 2006

Description



Pour ce qui est de la langue, selon Statistique Canada⁷ les Premières Nations vivant dans une communauté déclarent utiliser à 79 % leurs langues maternelles autochtones. Il est

⁶<https://www.statcan.gc.ca/pub/89-645-x/2010001/c-g/c-g008-fra.htm>

⁷ idem



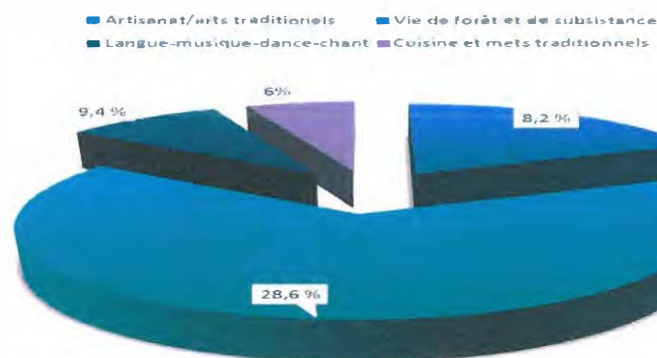
aussi important de mentionner que les langues autochtones les plus parlées par les Premières Nations sont les langues cries, l'innu/montagnais et l'atikamekw. **Selon l'étude du profil de la main-d'œuvre de la communauté de Uashat mak Mani-utenam de 2015, les données recueillies démontrent que la situation la plus préoccupante en ce qui concerne la langue est la tranche d'âge de 15- 24 ans, puisque celle-ci est de 20,8%.** Ces données nous rappellent que nous devons mettre en place des actions concrètes afin d'assurer la promotion et la transmission de la langue auprès des membres de la nation innue.

Langues parlées et écrites dans la communauté par groupes d'âge

	15-64	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
	%					
Innu	41,7	20,8	50,0	55,9	50,0	43,1
Français	91,6	92,1	90,6	76,3	91,5	91,9
Anglais	11,9	17,8	15,2	7,1	6,0	5,7
Innu et Français	38,0	19,5	45,1	51,1	46,0	23,5
Innu et Anglais	5,6	3,6	10,7	6,5	3,5	2,0
Français et Anglais	11,1	17,5	13,4	8,1	5,5	3,0
Innu, Français et Anglais	5,3	3,6	9,8	6,5	3,5	2,4

Source : questionnaire-profil d'ITUM, tableau CDR11PNQ

En ce qui concerne les savoirs culturels, nous constatons que nos membres pratiquent encore des activités dites traditionnelles. Ce savoir-faire traditionnel se manifeste par des activités liées par la fréquentation du territoire innu, dans la préparation des mets traditionnels, des activités d'art et d'artisanat ainsi que des activités centrées sur la langue, la musique, la danse et le chant. Le recensement réalisé en 2015 auprès de la population fait l'illustration des activités pratiquées par les 15 – 64 ans.



1.7 Situation du logement et immobilisations

La communauté de Uashat mak Mani-utenam comporte un ensemble d'immobilisation et infrastructure diversifiée visant à répondre aux besoins de la population en habitation, communautaire et économique. Les bâtiments disponibles sur les deux territoires sont des services gérés par le Conseil de bande d'ITUM, soit des services administratifs, service public, service éducatif, service de loisirs et culturels; mentionnons que sur notre territoire nous avons aussi des organismes de communication et entrepreneuriat tel que la radio communautaire, le journal Innuvelle et des entreprises locales variées. **Pour la liste des bâtiments ITUM, voir l'annexe n°1.**

Selon statistique Canada⁸, au Québec la situation dans les communautés des Premières Nations vivant dans un logement surpeuplé représente 26%, c'est-à-dire un logement comptant plus d'une personne par pièce. En ce qui concerne la communauté sur la situation du logement, nous avons 489 unités à Uashat et 504 unités à Mani-utenam; il est important de mentionner que les demandes d'unités de logement en attente sont à approximativement de 300 unités manquantes. Dans l'étude de « Mise à jour des plans d'aménagement communautaire » réalisée par la firme urbaniste-conseil GSP en 2014, il y a 14 et 18 unités de logement construites chaque année, plus au moins 7 et 9 unités répartis entre Uashat et Mani-utenam. Selon le rapport annuel sur l'infrastructure communautaire et le logement de 2016, les données en lien avec les conditions de logement devant être remplacées ou ayant besoin de rénovations majeures sont aux nombres de 31 unités. Dans cette perspective, le manque de logement occasionne le surpeuplement du logement et une migration des membres de notre communauté en milieu urbain.

1.8. Atouts de la communauté

Géographie avantageuse : Malgré l'éloignement face au Sud du Québec, nous pouvons dire que la situation géographique de Uashat mak Mani-utenam représente un atout puisque la communauté est en zone urbaine et elle est au carrefour de plusieurs moyens de transport. Les membres ont accès à des soins de santé auprès du centre hospitalier de la Côte-Nord. Aussi, les conditions économiques et les accessibilités d'emploi dans le secteur minier permettent à nos membres d'avoir d'autres opportunités d'emploi. Par ailleurs, une école aux adultes, soit le Centre régional de l'éducation aux adultes (CRÉA) vient de faire son ouverture, celle-ci permettra d'offrir des services d'alphabétisation, de mise à niveau pour accessibilité aux études postsecondaires, et autres.

*difficultés
pour les
Centres
Communautaires*

⁸ <https://www.statcan.gc.ca/pub/89-645-x/2010001/c-g/c-g008-fra.htm>

Une population jeune et en forte croissance : Nous avons vu dans la partie sur la démographie que notre communauté peut compter sur une population très jeune, avec un âge médian de deux fois plus de jeunes que le Québec. Notre taux de natalité est supérieur même à l'ensemble des Premières Nations. Bien entendu, la croissance démographique apporte des défis de logement, d'éducation et d'emploi mais elle est généralement vue comme une opportunité avec un meilleur état de santé qu'une population âgée; La masse de notre population est aussi considérable.

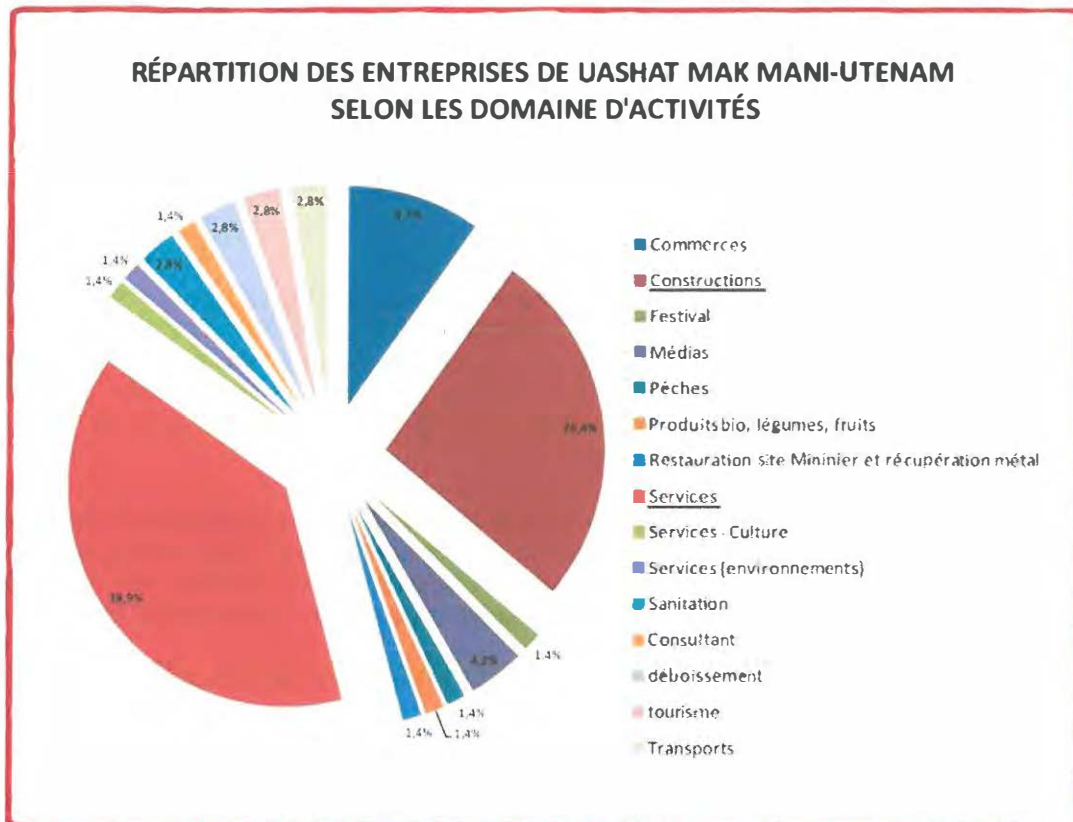
De bonnes infrastructures : Les infrastructures publiques de la communauté de Uashat mak Mani-utenam sont nombreuses et variées. Elles contribuent à répondre aux besoins locaux des membres vivant sur le territoire de la communauté. Les secteurs administratifs s'assurent des services généraux gérés par ITUM. Ainsi, le centre administratif fait la gestion des services publics tels que l'entretien des bâtiments, des routes, de l'usine de traitement de l'eau, du Musée Shaputuan, des centres communautaires, des parcs, des installations sportives, de loisirs, des écoles et des différents points de services de santé et des services sociaux. Des bâtiments permettant de faire la prestation de services d'hébergement et autres sont disponibles sur la communauté.

En somme, nos services s'apparentent à une petite municipalité, par contre, la forte croissance démographique engendra des besoins considérables en habitation, en équipements communautaires et en espaces dédiés au développement économique, ceux-ci seront donc à prévoir.

Spécifiquement à la santé, un personnel de qualité : La communauté peut compter sur des professionnels de qualité et qui sont relativement stable pour plusieurs postes clés.

Un entrepreneuriat local diversifié : L'économie locale de Uashat mak Mani-utenam compte environ une cinquantaine d'entreprises spécialisées dans les domaines variés comme la pêche, la transformation, la foresterie, le piégeage, la construction, le transport, la pourvoirie, l'art, l'artisanat, la restauration, l'ingénierie, la gestion et autres. La société de développement économique de Uashat mak Mani-utenam (SDEUM), réalise la gestion des entreprises appartenant à la communauté et a pour objectif de stimuler l'entrepreneuriat en accompagnant les membres dans leurs projets de développement économique local. Nous retrouvons dans le graphique produit par SDEUM la répartition les entreprises présentes sur notre territoire. Ceci dit, nous observons que les entreprises de services et de construction sont les domaines les plus représentatifs des activités économiques locales.





Source : http://www.sdeum.ca/index/portrait_socio_economique

1.9. Défis de la communauté

Les principaux défis de la communauté ont été décrits tout au long des sections précédentes concernant le profil de notre communauté. Voici un résumé des défis génériques de la communauté **sans égard aux problématiques de santé** qui seront présentées dans une autre section :

- Faible niveau d'éducation
- Pauvreté et taux de chômage très élevé
- Érosion linguistique, surtout chez les 15-24 ans
- Manque de logement avec la croissance de la population



CHAPITRE 2 : STRUCTURE POLITIQUE ET GESTION DE LA SANTÉ

2.1 Rôles des élus en regard de la santé et les services sociaux

LA STRUCTURE POLITIQUE

Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-utenam (ITUM) est composé d'un (1) chef et de neuf (9) conseillers élus par la population de Uashat mak Mani-utenam et ce pour un mandat de trois (3) ans. Le Conseil de bande établit des règles qui régissent son fonctionnement, entérine par résolutions les embauches et prend les décisions financières afin de bien répondre aux modalités de l'entente de contribution de Santé Canada. Au cours de leur mandat, les membres élus ont pour mission :

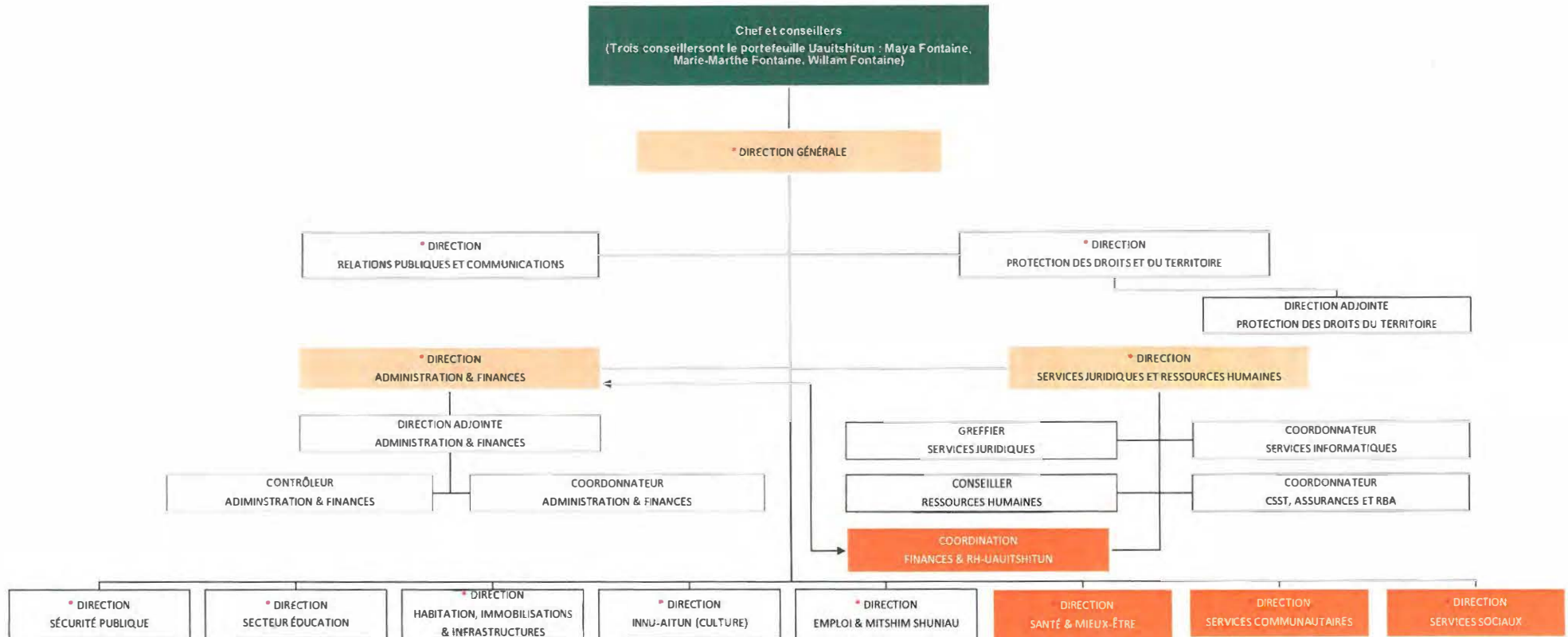
- D'assurer le bien-être général de la population en fournissant des services répondant à leurs attentes et leurs besoins dans les domaines suivants: développement socio-économique, santé et services sociaux, éducation et culture, habitation, immobilisations et infrastructures et gestion du territoire;
- De promouvoir le développement et l'amélioration de la qualité de vie des membres de la communauté par des projets et des initiatives communautaires bénéfiques à tous ;
- De défendre et promouvoir les droits des Innus de la communauté en matière de territoire, de langue et de culture ;
- D'assurer une saine gestion des ressources dans un souci constant de livrer des services de qualité aux membres de sa communauté.

De plus, les membres du conseil ont le rôle de représenter la communauté auprès des instances gouvernementales et des associations politiques à l'extérieur de la communauté. Afin d'assurer une saine gestion et un suivi des dossiers de l'ensemble de Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-utenam, la direction générale établit le lien entre les conseillers et les différents secteurs de I.T.U.M. Chaque membre élu est alors assigné à différents secteurs de ITUM et est porteur de différents dossiers tels que :

- Communication et relations publiques ;
- Politiques externes et relations intergouvernementales ;
- Administration et finances ;
- Santé, services sociaux et services communautaires (Uauitshitun) ;
- Sports, loisirs et jeunesse ;
- Développement économique et affaires ;
- Habitation, Immobilisations et infrastructures ;
- Aînés et condition féminine ;
- Culture et Innu-aitun;
- Éducation ;
- Mitshum Shuniaiu, emplois et formations.

Le figure de la page suivante montre la structure de gouvernance de la communauté.





LÉGENDE

* Les occupants de ces postes font partie du Comité de gestion



Comme le démontre la structure organisationnelle de la communauté, le Conseil de bande (ITUM) est l'instance de qui toutes les directions relèvent : éducation, sécurité publique, infrastructures, emploi, ressources territoriales, développement économique, etc. ITUM chapeaute aussi bien entendu Uauitshitun.

2.2 Description de la structure de gestion de la santé

En 2017, le centre Uauitshitun a fait l'objet d'une restructuration organisationnelle à la demande de ITUM suite à une évaluation de la structure par la firme André Fillion en 2015. Ce remaniement a eu pour effet de procéder à l'ouverture de trois postes de direction au sein de Uauitshitun : santé, services communautaires et services sociaux.

La création de ces postes permet d'avoir une vision commune de l'ensemble des employés de Uauitshitun et un travail de collaboration entre ces directions et les différents secteurs de la santé, des services communautaires et des services sociaux. Notons que chacune des trois directions de Uauitshitun siège aussi au comité de direction de ITUM. Les trois directions de Uauitshitun co-gèrent ainsi le portefeuille des programmes issus de :

- Programmes santé de la DGPN1 assumés par la direction de la santé et la direction des services communautaires. **Voir la légende des organigrammes directions (3 secteurs) en annexe 2**
- Programme de Service à l'enfance et à la famille des premières Nations (SEFPN) assumé par la direction des services sociaux et la direction des services communautaires pour la protection et la prévention. **Voir la légende des organigrammes directions (3 secteurs) en annexe 2**

2.3 Comité de santé et le suivi par ITUM

Des liens de collaboration avec nos dirigeants politiques sont préconisés afin d'assurer une meilleure prestation de services et un meilleur arrimage lorsque des gens de la communauté interpellent les élus pour avoir des informations à propos des services de santé.

Ainsi, les trois directions de Uauitshitun sont orientées par un Comité de santé de la communauté. Celui a pour mandat d'accompagner et de recommander au centre Uauitshitun le choix des priorités en santé et peut participer à l'élaboration de la programmation. Par exemple, le Comité de santé est appelé à valider le plan de santé quinquennal.

Les membres du comité de santé sont :

- Trois (3) élus porteurs des dossiers santé, services sociaux et services communautaires;
- Trois (3) directions de Uauitshitun;
- Deux (2) coordonnateurs de services à Uauitshitun (finance et SDMC);



- Quatre (4) membres de la communauté de Uashat mak Mani-utenam

Vous trouverez en annexe 3, le mandat du comité du plan de santé 2018-2023 et en annexe 4, la résolution du comité de santé numéro consécutif 17-18-17.

En plus, selon les besoins ou à la demande de ITUM, nos services doivent occasionnellement faire une présentation sur des sujets en matière de santé, que cela soit au niveau administratif, au niveau des politiques et procédures d'un programme, d'un service ou tout autre sujet, à l'ensemble des membres élus incluant le chef, normalement lors d'une réunion régulière administrative tenue toutes les deux semaines au conseil de bande. **Vous trouverez en annexe 5, la résolution reddition de comptes.**

2.4 Ressources humaines de Uauitshitun

Cette section offre une vue synthétique des ressources humaines des trois directions. **Les organigrammes composant les secteurs d'activités de Uauitshitun se trouvent en annexe 2 et la description précise des tâches des employés en annexe 6.**

La santé

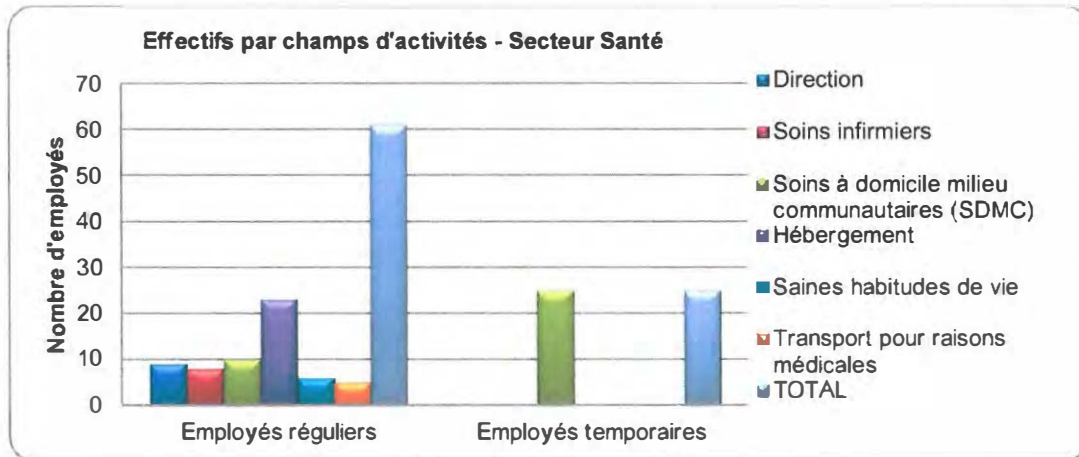
Le secteur de la santé regroupe 5 champs d'activités dont :

1. Soins infirmiers dont l'effectif est composé de huit (8) postes réguliers ;
2. Soins à domicile et en milieu communautaire composé de dix (10) postes réguliers et de vingt-cinq (25) temporaires ;
3. L'hébergement avec un effectif de vingt-trois (23) postes réguliers ;
4. Saines habitudes de vie avec un effectif de six (6) postes réguliers ;
5. Transport pour raisons médicales avec cinq (5) postes réguliers ;

Notons qu'en ce qui a trait au service d'hébergement, nous desservons une clientèle avec une déficience intellectuelle (Foyer Uikupeshakan) et une clientèle atteinte de la Maladie Huntington en plus d'une clientèle semi-autonomes (Foyer Tshishennuat (aînés)). Tous ces centres d'hébergements sont sous la responsabilité du secteur de la santé et sont regroupés sous un même toit, soit au centre multifonctionnel Uikupeshakan.

Secteur santé	Fonction/ Postes réguliers	Temporaires
Direction support administratif et clinique	9	0
Soins infirmiers	8	0
Soins à domicile milieu communautaires (SDMC)	10	25
Hébergement	23	0
Saines habitudes de vie	6	0
Transport pour raisons médicales	5	0
TOTAL	61	25





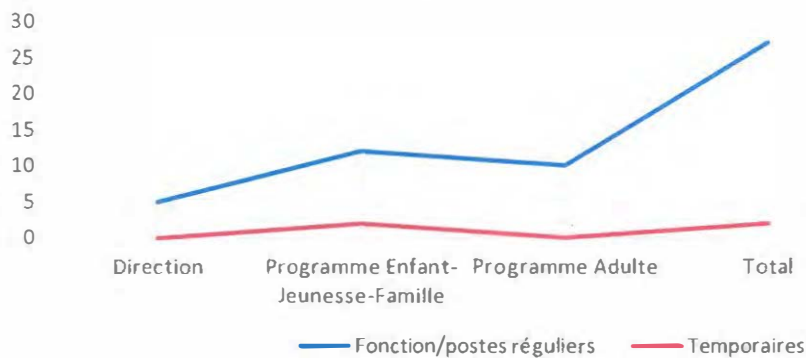
Services communautaires

Le secteur est composé de deux (2) champs d'activités soit le « Programme Enfant-Jeunesse-Famille » et le « Programme Adulte » réparti de la façon suivante :

1. Programme Enfant-Jeunesse-Famille avec un effectif de douze (12) postes réguliers et deux (2) temporaires ;
2. Programme Adulte avec un effectif de 10 postes réguliers.

Secteur services communautaires	Fonction/postes réguliers	Temporaires
Direction support administratif et clinique	5	0
Programme Enfant-Jeunesse-Famille	12	2
Programme Adulte	10	0
Total	27	2

Effectifs par champs d'activités - Secteur services communautaires



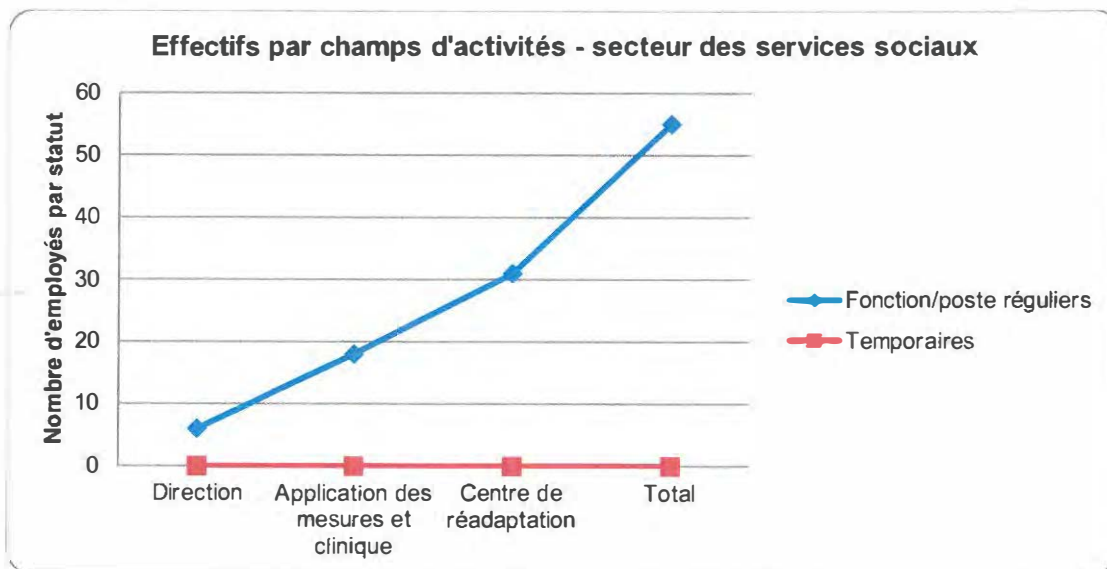
Services sociaux

Ce secteur regroupe deux secteurs d'activités, soient :

1. L'application des mesures et clinique avec un effectif de dix-huit (18) postes réguliers
2. Le Centre de réadaptation avec un effectif de 31 postes réguliers.

Le Centre de réadaptation Mishta-An Auass est sous la responsabilité de la direction des services sociaux depuis janvier 2017.

Secteur services sociaux	Fonction/postes réguliers	Temporaires
Direction support administratif et clinique	6	0
Application des mesures et clinique	18	0
Centre de réadaptation	31	0
Total	55	0



2.5 Qualité des services

La qualité des soins de santé s'entend de l'obtention de meilleurs résultats en matière de santé allant jusqu'à une meilleure expérience pour tous les membres de la communauté de Uashat mak Mani-utenam. Un système de santé de qualité supérieure signifie pour nous que tous les professionnels œuvrent avec rigueur, en suivant les politiques et procédures ainsi que leur code de déontologie respectif et ce en s'assurant de mettre continuellement leurs connaissances à jour. L'accès à des services comparables à ceux de la province est un enjeu majeur qui constitue un défi quotidien. L'équité des services est également une composante importante de la qualité des soins, c'est pourquoi nos pratiques quotidiennes et nos déterminants de services s'appuient sur des outils d'évaluation scientifiques et reconnus pour déterminer et répondre aux besoins de la clientèle. Pour transformer ces bonnes intentions en réalités, les gestionnaires jouent un rôle important car ils doivent assurer la supervision de chaque professionnel. **Voir annexe n° 7 « Politique de supervision professionnelle ».**

En vertu de la *Loi sur la santé et services sociaux*, le Centre de santé de Uashat mak Mani-utenam reconnaît l'importance de la protection des renseignements et des droits de chaque client. À cet effet, une **procédure « Gestion d'un dossier d'un usager » voir annexe n°8** est remis à l'employé afin qu'il procède à la lecture des directives à suivre reposant sur les diverses lois, responsabilités ainsi que sur son rôle professionnel face à l'usager. En parallèle à la gestion du dossier du client, l'employé est par la suite amené à consulter la **« Procédure dossier d'un usager » voir l'annexe n°9** où tous les renseignements de base ainsi que les normes de rédaction permettant d'identifier l'usager sont cités. De plus, nous tenons également informés nos employés de notre **« Politique de confidentialité des renseignements personnels » voir annexe n° 10** et de l'importance de la respecter dès leur embauche, et ce pour la durée de leur emploi au sein de l'organisation et même après leur départ. Chaque professionnel signe une entente de confidentialité qui les lie par rapport à cette responsabilité et qui régit leurs actions.

Tout usager du Centre de santé de Uashat mak Mani-utenam qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. **La « Politique de traitement des plaintes des clients » voir annexe n° 11** assure l'évaluation et le traitement de la plainte. Chaque gestionnaire de services est responsable d'accompagner le client dans sa démarche et de traiter la plainte.



Droits des usages prévus dans le LSSSS (Loi sur les services de santé et les services sociaux)

1. Droit à l'information (art. 4);
2. Droit aux services (art. 5, 13 et 100);
3. Droit de choisir son professionnel ou l'établissement (art. 6 et 13);
4. Droit de recevoir les soins que requiert son état (art. 7);
5. Droit de consentir à des soins ou de les refuser (art. 8 et 9);
6. Droit de participer aux décisions (art. 10);
7. Droit d'être accompagné, assisté et d'être représenté (art. 11 et 12);
8. Droit à l'hébergement (art. 14);
9. Droit de recevoir des services en langue anglaise⁹ (art. 15);
10. Droit d'accès à son dossier (art. 17 à 28);
11. Droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur (art. 19);
12. Droit de porter plainte (art. 34, 44, 53, 60 et 73).

⁹ Nous transposons ce droit en offrant la traduction des services dans la langue innue au besoin



CHAPITRE 3 : ORGANISATION DES SERVICES

3.1 Deux sites de services

Les soins de santé sont offerts à deux endroits : le premier centre de santé se trouve à Uashat et comprend le secteur de la santé ainsi que celui des services sociaux ; les services de première ligne (communautaires) ont leur propre bâtiment voisinant celui de la santé. À 14 kilomètres à l'est de Uashat, nous retrouvons Mani-utenam, où se trouve le second centre de santé offrant les services du secteur santé. Non loin de là, la « Maison de la famille » accueille une partie des services de première ligne.

Les deux sites disposent donc des mêmes services. Les Centres de Santé sont ouverts du lundi au jeudi de 8h00 à 16h30 et le vendredi de 8h00 à 12h00. En cas de changement dans l'horaire ou lors d'un congé prévu, une affiche est apposée sur chaque porte centrale des deux Centres de Santé et l'information est diffusée via la radio communautaire. Nous avons donc des employés de base dans chacun des deux sites. De plus, il y a des employés qui doivent se déplacer selon un horaire variable à Mani-utenam et à Uashat pour offrir leurs services.

Site de Mani-utenam	Site de Uashat	Équipe volante à horaire variable
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 infirmières (services courants et SMI) ▪ 1 secrétaire ▪ 1 réceptionniste ▪ 1 coordonnatrice du TRM ▪ 1 agente TRM ▪ 1 chauffeur TRM ▪ 1 infirmière SDMC ▪ 1 auxiliaire familiale ▪ 1 responsable MAD ▪ 1 médecin ▪ 1 contrôleur en qualité de l'eau potable 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 infirmières (services courants et SMI) ▪ 1 secrétaire ▪ 1 réceptionniste ▪ 1 responsable MAD ▪ 2 intervenants « Aide à la vie autonome » ▪ 1 infirmière SDMC ▪ 1 auxiliaire familiale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 nutritionniste ▪ 1 kinésiologue ▪ 1 infirmière scolaire ▪ 1 infirmière équipe volante et une infirmière volante en soins podologiques ▪ 1 coordonnatrice SDMC ▪ 1 hygiéniste dentaire ▪ 1 contrôleur de la qualité de l'eau potable ▪ 1 infirmière SDMC ▪ 1 agent de transport pour raisons médicales (TRM) ▪ 1 coordonnatrice du transport pour raisons médicales (TRM) ▪ 1 infirmière en soins podologiques



Une équipe de garde est également disponible pour les soins prévus la fin de semaine et un service de garde 24/24 est offert advenant des cas de soins palliatifs en phase terminale. Conséquemment, nous nous assurons d'avoir la présence d'au moins une infirmière attirée à chaque endroit, afin de répondre aux urgences lorsque la situation se présente. En dehors des heures d'ouverture, les membres de la communauté peuvent utiliser la ligne Info-Santé 811 et en cas d'urgence, ils doivent se rendre à l'urgence du CISSS de Sept-Îles ou appeler le 911. Il faut prendre en note que nous sommes considérés comme un centre préventif et non comme un poste de soins dû à la proximité du CISSS de Sept-Îles.

La mission première du Centre Uauitshitun est la prévention. Toutes ses actions en matière de santé visent à informer et à outiller les membres de la communauté. La santé étant ce que nous avons de plus précieux, la communauté de Uashat mak Mani-utenam peut être fière d'avoir deux Centres de santé dédiés aux Innus, il y a toutefois des points positifs et négatifs à devoir organiser des services dans deux centres.

Points positifs :

- Les services offerts sont analogues aux deux dispensaires, à l'exception du médecin qui se rend seulement au dispensaire à Mani-utenam deux (2) fois/semaine;
- La communauté de Uashat mak Mani-utenam est une des seules communautés autochtones du Québec à avoir un formateur OEMC « Outil évaluation multi-clientèle » parmi ses employés;
- Un centre d'hébergement régionale pour les clients atteints de la Maladie d'Huntington a vu le jour au cœur même de la communauté de Uashat en 2015, le projet pilote se poursuit jusqu'en 2018;
- Notre communauté reçoit annuellement une équipe de chercheurs de l'hôpital (généticiens, neurologues et psychiatres) qui effectue une recherche internationale sur la maladie de Huntington;
- Malgré l'absence de financement des instances supérieures pour les soins palliatifs, Uashat mak Mani-utenam permet depuis une dizaine d'années à tous ses membres le désirant de mourir à domicile entourés d'une équipe multidisciplinaire de santé.

Améliorations :

- Difficulté à trouver un médecin pour le Centre de santé de Uashat;
- Réorganiser les heures de consultations pour les services courants puisque ceux-ci ne sont ouverts qu'en matinée, à moins d'une urgence lors de laquelle une infirmière est toujours sur place pour répondre;
- Le mercredi, les prélèvements sanguins devraient débuter plus tôt le matin, avant les heures normales d'ouverture des centres de santé afin de permettre aux

personnes à jeun vulnérables de prendre leurs déjeuners le plus rapidement possible;

- Le programme TRM devrait avoir un point de service au centre de santé à Uashat. Actuellement, le point de service est situé à Mani-utenam; les clients de Uashat recevant les services du TRM doivent faire leurs démarches par téléphone avec l'équipe qui coordonne le TRM et cela constitue un obstacle au niveau de la personnalisation de ce service;
- **Consolider le partenariat avec nos collaborateurs** (CISSS Côte-Nord et autres organismes) via des ententes claires et écrites;
- Faire connaître nos services à la population ainsi qu'aux partenaires.

La page suivante montre l'horaire clinique sur les deux sites.



HORAIRE DES CLINIQUES

CENTRE DE SANTÉ UASHAT				
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants
		8h00 à 10h00 Prise de sang		
13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 À 16h45 Clinique de vaccination	13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 à 16h45 FERMÉ

CENTRE DE SANTÉ MANI-UTENAM				
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants	8h00 à 12h00 Services courants
	8h00 à 12h00 Clinique médecin	8h00 à 10h00 Prise de sang	8h00 à 12h00 Clinique médecin	
13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 À 16h45 Clinique de vaccination	13h00 à 16h45 Dossiers/activités/suivis individuels avec rendez-vous	13h00 à 16h45 FERMÉ

*Aucun service de garde, le client doit se référer à l'hôpital ou à la ligne info santé

*Les centres de santé sont fermés les soirs et fins de semaine



3.2 Schéma de la structure des services de santé primaire, ententes formelles et informelles

Uauitshitun voit à l'amélioration de son partenariat et au développement de liens avec son principal partenaire, soit le CISSS de Sept-Îles. Le CISSS de Sept-Îles est situé à moins de 3 km du centre de Santé de Uashat et à 14 km du centre de Santé de Mani-utenam. Le CISSS Côte-Nord dessert un territoire s'étendant de Tadoussac à Blanc-Sablon (soit près de 1 300 km de littoral) en passant par l'Île-d'Anticosti et les villes nordiques de Fermont et de Schefferville. Les Autochtones constituent environ 14 % de la population régionale.

L'objectif principal d'un partenariat est d'assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité destinées aux membres de la communauté desservis par le CISSS de Sept-Îles. Au cours des dernières années, la force des liens s'est améliorée de façon considérable; d'ailleurs la présence d'un conseiller cadre à la liaison autochtone au CISSS de Sept-Îles facilite grandement les relations.

Un comité d'arrimage des soins infirmiers entre le CISSS de la Côte-Nord et les communautés autochtones de l'Est est en place depuis l'automne 2016. Le but de ce comité est d'exposer les problématiques rencontrées par les deux entités, de faire part des améliorations souhaitables, d'entreprendre des actions pour résoudre la problématique et par la suite d'en assurer le suivi. Ce comité est composé de gestionnaires des divers secteurs du CISSS de la Côte-Nord, des responsables de soins infirmiers et coordonnateurs de programmes du centre de Santé de Uashat mak Mani-utenam et du conseiller cadre à la liaison autochtone du CISSS de Sept-Îles.

La continuité des soins post-hospitalisation et post-partum entre le CISSS de Sept-Îles et le Centre de santé de Uashat mak Mani-utenam est actuellement satisfaisante. Cela permet une accessibilité adéquate aux soins pour les clients et une bonne circulation de l'information entre les soignants et les organismes. L'infirmière de liaison ou l'infirmière sur le département du CISSS de Sept-Îles communique les renseignements nécessaires à la continuité des soins généralement par télécopieur au centre de santé de Uashat mak Mani-utenam. Dans certains cas où cette étape n'est pas réalisée, l'infirmière du Centre de santé de Uashat mak Mani-utenam communique avec l'infirmière de liaison du CISSS de Sept-Îles et celle-ci lui achemine par la suite toutes les informations nécessaires à la continuité des soins.

L'enjeu majeur actuel rencontré par la communauté est la difficulté d'accès aux professionnels de la santé à domicile tels que les ergothérapeutes, physiothérapeutes et inhalothérapeutes en provenance du CISSS de Sept-Îles. Une entente est en cours de négociation et devra être consolidée au cours des cinq prochaines années.



La seconde problématique majeure est certainement l'inaccessibilité aux logiciels provinciaux que tel « DSEY » et « Omnilab »; cela entraîne un **décal dans la réception des résultats diagnostiques ou des rapports** de consultations médicales, ce qui nuit à la prise en charge des clients par le Centre de santé de Uashat mak Mani-utenam. Une demande écrite a été formulée au directeur des ressources informationnelles du CISSS de la Côte-Nord en mai 2017. Cette problématique est également une priorité que nous désirons résoudre au cours des prochaines cinq années.

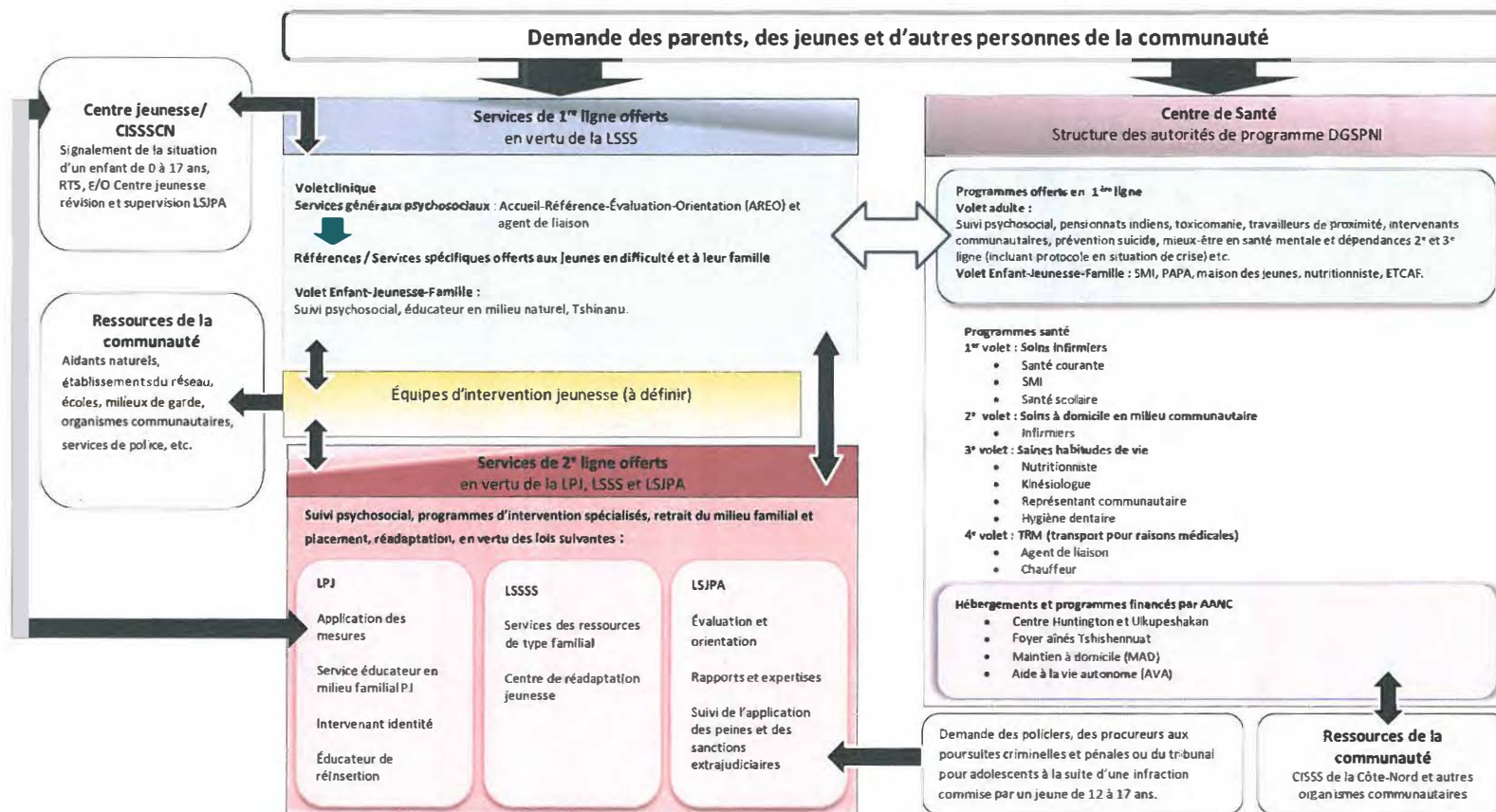
3.3. Description des offres de service

La description des offres de service de tout ce que fait Uauitshitun sous les trois directions des secteurs santé, services communautaires et services sociaux se trouvent **aux annexes n°12, n°13 et n°14**. De plus, le schéma de la page suivante permet de visualiser une synthèse de la trajectoire de services de Uauitshitun. La compréhension de cette trajectoire de services doit se conjuguer à la lecture des offres de services en annexes.



3.3.1 Trajectoire de services Uauitshitun

TRAJECTOIRE DE SERVICES UAUITSHITUN



3.4. Programmes obligatoires

Les programmes obligatoires ont un volet *soins de santé primaires et cliniques* et un volet *de la protection de la santé publique* exigeant que le personnel détenant une formation spécifique, une certification ou un permis de pratique afin de se conformer aux normes en vigueur et assurer une prestation de qualité à la population.

Les programmes obligatoires en soins de santé de services primaires comprennent la pratique et soins aux clients et les soins à domicile et en milieu communautaires. Quant à la protection de la santé publique, nous retrouvons le contrôle et la gestion des maladies transmissibles incluant l'immunisation et la tuberculose.

3.5. Soins de santé primaire

LES SOINS INFIRMIERS

Les infirmières jouent un rôle primordial dans la promotion de la santé, la prévention des maladies, le traitement des blessures et le suivi des maladies chroniques. Pour répondre à ces besoins, une gamme étendue de services est offert dans chacun des deux points de service de Uauitshitun: consultation, traitement, information, enseignement, vaccination et prélèvements sanguins et ce toujours en gardant à l'esprit notre priorité qui est la prévention et promotion de la santé.

Services courants

Les principaux services offerts en services courants sont les suivants : évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique, enseignement/suivi des maladies chroniques, changement de pansement, administration d'injection de médicament selon une ordonnance médicale, ajustement d'insulinothérapie selon une ordonnance médicale, prélèvements sanguins, vaccination, référence à divers professionnels de la santé et de multiples autres services. L'infirmière responsable des services courants peut également voir la clientèle en après-midi sur rendez-vous, et ce, principalement en lien avec de l'enseignement ou un suivi de la clientèle diabétique. Elle répond également aux urgences, que ce soit en clinique ou elle peut être amenée à se déplacer dans un domicile. C'est également elle qui répond aux urgences des cliniques le matin. Si tel est le cas, c'est alors une autre infirmière disponible qui prend la relève de la clinique. Les services de soins non-urgents sont dispensés le matin en clinique, sur rendez-vous ou via une consultation téléphonique, lorsque l'infirmière est disponible. La ligne Info-Santé 811 est également disponible afin de répondre aux diverses questions de soins non-urgents.



Pour ce qui est des soins urgents, nous ne possédons pas de méthode de triage formelle des patients telle que l'utilisation du programme « L'échelle canadienne de triage & de gravité pour les départements d'urgence » (ÉTG) utilisé aux CISSS de Sept-Îles. Lorsqu'une situation de soins urgents se présente, l'infirmière responsable s'occupe d'évaluer la condition de santé du client en se basant sur ses connaissances et son expérience clinique afin d'orienter ses interventions et réfère au besoin le client au CISSS de Sept-Îles via le transport pour raisons médicales (TRM) ou en collaboration avec les services ambulanciers quand la situation le requiert. Il n'y a pas de possibilité de décider de mesures diagnostiques ou thérapeutiques outre que celles pouvant être dispensés par une infirmière prescriptrice puisque nous ne possédons aucune ordonnance médicale en lien avec les situations de soins urgents.

Certains traitements médicamenteux peuvent également être remis aux clients en prévention, selon les besoins ou suite à une évaluation infirmière. Ce sont principalement les produits suivants qui sont donnés : acétaminophène, onguent bacitin, multivitamines prénatales, traitement contre la pédiculose et contre la gale. Tout personnel autorisé à manipuler et à remettre ces traitements à la clientèle se doit d'avoir au préalable pris non seulement connaissance mais également bien maîtriser les « Politiques et procédures gestion des médicaments et fournitures médicales » ci-jointe à l'annexe n° 15.

Les après-midis de l'infirmière responsable du services courants sont principalement dédiés à l'écriture des notes nursing évolutives et la mise à jour des PTI, aux suivis ou aux enquêtes épidémiologiques des maladies à déclaration obligatoire (MADO) à la demande de la Direction de Santé Publique, à la commande de fournitures médicales, à la rotation et la vérification des dates de péremption de celles-ci, à la commande de vaccins, à la gestion des déchets biomédicaux, aux suivis avec divers professionnels de la santé, aux gestions de cas, aux rencontres/réunions, etc.

Dépistage rétinopathie diabétique

La rétinopathie diabétique (RD) est une complication du diabète qui découle de l'atteinte des vaisseaux sanguins de la rétine, mettant en jeu le pronostic visuel qui touche environ 40 % des personnes diabétiques.

La prévalence du diabète est plus élevée chez les Premières Nations; de même, la perte de vision attribuable à la rétinopathie diabétique est plus importante dans la population autochtone canadienne.

Grâce à la téléophtalmologie, les cliniques de dépistage à distance de la rétinopathie diabétique visent à augmenter l'accessibilité des Premières Nations au dépistage de cette maladie et aux soins spécialisés en ophtalmologie. C'est un service qui s'inscrit dans le cadre de la prévention du diabète dans les communautés non conventionnées du Québec.



Dans le cadre des projets de télésanté, la lecture d'images du fond d'œil se fait à distance en utilisant les technologies de l'information pour faire le lien entre le patient et le spécialiste.

En premier lieu, le patient est évalué et des photos de sa rétine sont prises à l'aide d'une caméra rétinienne non mydriatique par un technicien de la communauté spécialement formé. Les images sont envoyées par Internet, grâce à un réseau sécurisé, à un centre de lecture, où un ophtalmologiste peut visionner les photos et poser un diagnostic.

Par la suite, ce dernier émet des recommandations et transmet une copie du rapport de lecture au médecin de famille et aux infirmières de la communauté, qui s'assurent que le patient reçoit le suivi nécessaire en cas de besoin. Le patient reçoit une lettre l'informant du résultat de son examen.

Ce service s'adresse à toutes les membres des Premières Nations diabétiques de type 1 et de type 2. **Voir ordonnance collective annexe n° 16.**

Prélèvements

Les prélèvements sanguins et autres sont effectués **sous prescription médicale**, tous les mercredis matin de 8h00 à 10h00. Ce service est offert sans rendez-vous. Par contre, nous avisons tous les clients devant subir un dépistage d'hyperglycémie provoquée de se présenter à 8h00 dans le but de respecter l'horaire versus les délais de prélèvements qui sont de deux heures. À Mani-utenam, nous acceptons que les prélèvements urinaires ou les cultures de plaie soient effectués un autre jour de la semaine, et ce à la demande du médecin seulement. Les spécimens sont acheminés au laboratoire du CISSS de Sept-Îles selon les délais recommandés. Ce sont eux qui gèrent l'analyse des spécimens et des envois de spécimens à l'extérieur lorsque le service d'analyse pour un examen spécifique n'est pas offert au CISSS de Sept-Îles.

Immunisation

Le service de vaccination infantile est offert le mercredi après-midi de 13h00 à 16h00 et il est effectué en tandem tout en respectant les recommandations du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Deux infirmières sont assignées afin d'effectuer ce rôle et ainsi faciliter le travail. De plus, cela permet d'obtenir une double vérification des produits d'immunisation administrés et de réduire la douleur chez le nourrisson en administrant deux vaccins à la fois. La vaccination infantile peut également être offerte sur rendez-vous ou en passage en clinique, lorsque nous observons un retard vaccinal. La vaccination adulte est également disponible les matins de clinique ou lors de situation d'urgence, par exemple en cas de blessure avec un objet souillé requérant une mise à jour du vaccin antitétanique. La vaccination contre l'influenza est disponible dès le début du mois de novembre et ce, jusqu'à la fin de la saison de la grippe tel que prévu par la Direction de santé publique.



Soins et maintien à domicile

Le programme de soins et de maintien à domicile a pour but d'accroître et de préserver l'autonomie des membres de la communauté dans leurs milieux naturels et d'offrir du soutien à la famille et aux aidants naturels. Les soins à domicile sont offerts aux membres souffrant de maladies chroniques, aiguës ou en fin de vie et sont adaptés culturellement à la réalité innue. Les personnes en convalescence ou en perte d'autonomie pouvant difficilement se déplacer peuvent bénéficier de ces services. Un « **plan de prestation des soins à domicile** » est disponible pour le personnel infirmier concerné, voir à l'annexe 17. L'évaluation de la demande d'adhésion à ces services est effectuée par la coordonnatrice des soins à domicile en remplissant le formulaire « Prise de contact » et à l'aide de « l'Outil d'évaluation multi clientèle » (OEMC) effectué avec le client par la conseillère clinique. Suite aux résultats des évaluations, elle admet le client aux soins à domicile et/ou au maintien à domicile. Le début des services dépend de la priorité d'évaluation, soit entre 24 heures et deux (2) semaines. Si le client ne correspond pas aux exigences des soins à domicile et qu'il peut se mobiliser, alors celui-ci sera orienté en services courants. Lorsqu'un patient est admis aux soins à domicile, il est alors pris en charge par l'infirmière de ce secteur. Les soins infirmiers sont principalement dispensés le matin mais peuvent l'être à tout moment de la journée durant les heures d'ouverture. Si le service de maintien à domicile s'avère être un besoin, le patient sera référé à la responsable du maintien à domicile qui se préoccupera d'attirer une auxiliaire familiale qui pourra supporter et soutenir le client dans ses AVQ¹⁰/AVD¹¹ quotidiens. Les demandes pour les services de soins à domicile peuvent provenir du client, d'un membre de sa famille, d'une infirmière, d'un médecin ou de tout autre professionnel de la santé.

Volet huntington

C'est plus d'une vingtaine de personnes de la communauté et des communautés avoisinantes qui sont atteints par la maladie de Huntington. Elle se traduit par une **dégénérescence neurologique** entraînant de sérieux troubles d'ordre moteurs, psychologiques et émotifs. Afin de subvenir aux besoins de la personne et de sa famille. De plus, une aile du centre multi d'hébergement régional pour les personnes atteintes de la maladie a été mis sur place. Il a accueilli ses premiers clients à la fin de l'été 2016. Le centre peut accueillir jusqu'à 8 résidents atteints de la maladie de Huntington. Actuellement, il offre les services suivants : suivi psychosocial individuel et familial, soutien aux proches aidants, diverses évaluations (OEMC, dysphagie, mobilité, etc), accompagnement de tout genre, nutritionniste, kinésiologue, coordination et arrimage des soins avec ressources externes, etc.

¹⁰ AVQ: Activités de la vie quotidienne

¹¹ AVD: Activités de la vie domestique

Santé maternelle et infantile

Le programme de santé maternelle et infantile a été déployé dans le but d'outiller les futurs parents dans leur rôle parental en renforçant leurs habiletés, de maximiser le développement et la santé des enfants de la conception jusqu'à l'âge de 6 ans, de réduire les méfaits de la consommation de drogue et alcool durant la grossesse et de maintenir le lien d'attachement entre les parents et le nouveau-né. Différents services sont offerts tels que les activités prénatales et postnatales avec les femmes enceintes et leurs conjoints, les consultations individuelles, le suivi de grossesse à risque, les ateliers de groupe, l'enseignement sur la sexualité, les méthodes de contraception et les ITSS, les cours de massage pour bébé, l'information sur les divers services offerts au sein de la communauté et à l'extérieur de celle-ci, etc. Les services sont offerts durant les heures d'ouverture des bureaux et selon les disponibilités de l'infirmière en périnatalité. Des cours prénataux sont offerts le mardi matin pendant quelques semaines, à raison de 2 à 3 fois par année.

L'équipe de périnatalité se compose de deux infirmières, une nutritionniste, une kinésiologue et une visiteuse familiale. Les infirmières en périnatalité assurent le suivi prénatal et postnatal, effectue des visites à domicile en post-partum, collabore avec le médecin s'il y a lieu et participe à des activités portant sur divers sujets touchant la santé des femmes et des nouveau-nés. La nutritionniste procède à des rencontres individuelles adaptées à la condition de santé de la femme enceinte et offre le programme MUT (Mishta-min (orange) Uau (œuf) Tutushinapui (lait)). La kinésiologue effectue la promotion de l'activité physique chez les femmes enceintes et les jeunes familles. L'intervenante SMI assure l'implantation du plan de vie lors des visites à domicile. Elle guide les familles et les aide à atteindre leurs objectifs reliés au plan de vie. Elle enrichit également les habiletés familiales et elle participe aux rencontres multidisciplinaires. Sur une base volontaire, l'équipe de périnatalité peut également créer un arrimage avec les différents services desservant la même clientèle tels que le Programme Tshinanu, les CPE, le Programme PAPNN, les éducatrices spécialisées, etc.

Soins podologiques

Le programme podologique est offert gratuitement à la population ayant des maladies chroniques, touchant principalement la clientèle diabétique et ceux avec une incapacité de faire des auto-soins. Les gens souffrant de problèmes de motricité, de perte d'autonomie, d'obésité, d'une altération de la santé de leurs pieds ou étant dans un âge avancé peuvent également bénéficier de ce service, cependant, ils ne doivent posséder aucune police d'assurance pour y avoir accès; dans le cas contraire, ils sont référés à une infirmière en soins de pieds au privé et une liste de noms leur ait fournie. L'équipe de soins podologiques se composent de 3 infirmier(ères) formés, dont un/une dans chaque établissement pour les personnes ambulantes et une infirmière pour la clientèle des deux soins à domicile. Ils travaillent également étroitement en collaboration avec les infirmières des services courants en ce qui a trait en matière de soins de plaies. Le service est dispensé



durant les heures d'ouverture des bureaux. Les clients seront vus suite aux recommandations de l'infirmière en services courants ou d'une référence médicale.

Santé scolaire

L'infirmière scolaire est responsable de deux écoles primaires et une école secondaire. Elle ne peut y être à plein temps puisqu'elle est également infirmière en soins podologiques à domicile et responsable de plusieurs autres programmes (tabac, etc.). Dès le début de chaque année scolaire, elle distribue à chaque parent/tuteur, un formulaire sur l'état de santé de leur enfant qu'ils doivent compléter et remettre à celle-ci. À partir de ces données, elle peut ainsi créer des fiches médicales pour chaque élève et prévoir des plans d'intervention et de suivi selon les problèmes de santé, les besoins établis ou lorsque l'enfant doit prendre des médicaments en milieu scolaire. **Voir annexe n° 18 procédures administration des médicaments en milieu scolaire.** Elle s'occupe de la vaccination scolaire et vaccine dans les écoles en tandem. De plus, elle participe à plusieurs activités de promotion des saines habitudes de vie, de prévention de la pédiculose, elle prodigue de l'enseignement sur les méthodes de contraception, elle fait de la prévention sur les ITSS, elle peut donner de l'information sur la cessation tabagique et tous autres sujets touchant la clientèle scolaire.

Stratégie de lutte contre le tabagisme

L'infirmière scolaire est responsable de la stratégie de lutte contre le tabagisme qui a pour but de promouvoir l'échange d'information et de connaissances. Il soutient la création et la mise en œuvre de vastes projets de lutte contre le tabagisme qui sont globaux et appropriés sur le plan socioculturel. Le volet cherche à réduire l'usage non traditionnel du tabac, et ce, tout en respectant et reconnaissant les formes et utilisations traditionnelles de tabagisme au sein des collectivités.

AUTRES SERVICES

Nutritionniste

Les membres de la communauté bénéficient du service d'une diététiste/nutritionniste depuis plusieurs années déjà. Elle travaille une semaine sur deux dans chaque Centre, en alternance. Celle-ci évalue l'état nutritionnel visant à maintenir ou rétablir la santé. Elle participe également aux activités de prévention/promotion des saines habitudes de vie. Les demandes de consultation proviennent principalement des infirmières, des médecins et également de l'autoréférence. Elle travaille auprès des gens individuellement et collectivement dans le but de maintenir ou retrouver une relation saine avec les aliments et elle favorise le maintien de l'identité culturelle à travers les aliments. **Les principaux motifs de consultation sont les suivants : diabète de type 2, obésité, allergies alimentaires, grossesse et alimentation chez les nourrissons.** Elle effectue également des suivis à domicile pour les clients des soins à domicile et pour la clientèle du centre d'hébergement



multiclientèle. La majorité des suivis pour cette clientèle concerne principalement les problèmes de dysphagie, de dénutrition et afin de maintenir un état nutritionnel adéquat lors des traitements oncologiques et d'hémodialyse. Elle travaille aussi en partenariat avec une cuisinière afin de planifier, organiser et animer des cuisines collectives pour le développement des habiletés culinaires de base à moindre coût.

Kinésiologue

Le service d'une kinésiologue est maintenant offert aux usagers des Centres de Santé depuis mai 2010. Elle travaille une semaine sur deux dans chaque Centre. Elle évalue la condition physique, la composition corporelle, les aptitudes aérobiques et musculo-squelettiques ainsi que les habitudes de vie des clients afin de leur prodiguer de l'enseignement adapté, elle procède à l'élaboration d'un plan et assure un suivi clinique. Les clients sont référés par les infirmières, médecins ou tout autre professionnel de la santé. Elle planifie, évalue, supervise et met en œuvre les programmes d'activités physiques adaptés aux besoins de la clientèle (ex : personnes âgées, maladies chroniques, femmes enceintes, etc.) afin de promouvoir les saines habitudes de vie. Elle contribue à augmenter l'offre en matière d'activité physique et de loisir pour l'ensemble de la population.

Transport pour raison médicale (TRM)

Le service de transport aux patients pour raison médicale est offert aux membres de la communauté pour consultation au sein de leur Centre de Santé respectif et aux autres centres ou établissements de santé avoisinant, etc. ou aux patients ayant un rendez-vous médical ou une hospitalisation à l'extérieur de la communauté. Les patients doivent détenir une demande de consultation signée par un médecin pour rencontrer un spécialiste ou subir une hospitalisation à l'extérieur de la région. Afin de bénéficier d'un remboursement de frais de transport et de repas, une confirmation écrite du rendez-vous doit être fourni. Par la suite, une prise de contact avec la coordonnatrice du TRM doit être faite pour que la demande soit évaluée et que l'éligibilité soit vérifiée selon les exigences de Santé Canada.

Santé buccodentaire

L'Initiative en santé bucco-dentaire des enfants (ISBDE) et les activités des professionnels de la santé bucco-dentaire (hygiéniste dentaire, thérapeute dentaire ou dentiste) ont pour objectif d'aborder les taux élevés de maladies bucco-dentaires évitables, ainsi que de fournir aux collectivités des Premières nations et des Inuits des occasions :

- 1) de mettre en œuvre l'Initiative visant à réduire l'incidence des maladies buccodentaires et d'y participer;
- 2) de réduire la prévalence des affections buccodentaires non traitées dans leurs communautés;
- 3) de promouvoir de saines habitudes en santé buccodentaire; et
- 4) de fournir l'accès aux services de cliniques bucco-dentaires dans le cadre de leur pratique...



CONSULTANTS

Médecin

Au Centre de Santé de Mani-utenam, un médecin se présente deux avant-midis par semaine, selon ses disponibilités. Occasionnellement, il voit quelques patients sans rendez-vous, avec une évaluation par l'infirmière au préalable, et qui présentent de petites urgences mineures telles qu'otite, IVRS, infection pulmonaire, infection cutanée, etc. Il travaille aussi conjointement avec les autres professionnels de la santé en multidisciplinarité. Le Centre de Santé de Uashat ne possède aucun médecin depuis le début de l'année 2010. Cependant, tous les patients ayant été pris en charge par le médecin qui était présent auparavant sont transférés au GMF, Clinique médicale Vents & Marées de Sept-Îles.

Psychologue

Le service d'une psychologue est offert aux membres de la communauté selon un horaire variable et ajusté pour répondre à la demande. La psychologue évalue l'état psychologique de la clientèle et prodigue des soins de psychothérapie adapté aux valeurs innues. Elle offre une expertise en intervention en situation de crise sociale et de crise individuelle, entre autres avec les problèmes reliés au suicide, au syndrome de stress post-traumatique et au traitement de troubles de l'humeur et les troubles anxieux. Elle intervient également auprès des familles et des clients atteints de la maladie d'Huntington ainsi qu'avec leur famille. Les services de psychothérapie offerts sont conformes aux principes reconnus par l'Office des professions du Québec.

PROGRAMMES OBLIGATOIRES GÉRÉS PAR LES SERVICES COMMUNAUTAIRES PREMIÈRE LIGNE

SMI désigne le Programme de soins de santé maternelle et infantile (**TSAF** désigne le Programme sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale et **PCNP** qui désigne le Programme canadien de nutrition prénatale sont intégrés au SMI). Ce volet est en cogestion avec le secteur santé.

PAPA/ Ka Ussi-Nametat désigne le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves.

Les services ont pour but d'améliorer les résultats sur le plan de la santé maternelle, des nourrissons, des enfants et des familles chez les Premières Nations et les Inuits. Les secteurs visés sont la santé prénatale, la santé postnatale et les soins du nouveau-né, l'alimentation, l'alphabétisation et l'apprentissage précoces, ainsi que la santé physique, émotionnelle et mentale.



Santé mentale et prévention du suicide – Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA)

Le but de la Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones (SNPSJA) est d'élaborer une approche nationale à l'égard de la prévention du suicide chez les jeunes Autochtones au Canada, qui accroîtra les facteurs de protection (de prévention), tels que le ressort psychologique, et réduira les facteurs de risques associés au suicide.

Traitement des toxicomanies et prévention – Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA)

Ce service a pour but d'entreprendre des activités communautaires appuyant de la mise en œuvre du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) conformément aux modalités et conditions des accords. Les objectifs de ce service visent à : 1) aider les membres à réduire les hauts niveaux d'abus d'alcool et d'autres drogues; 2) développer une prestation de services communautaires de lutte contre les toxicomanies, adaptée à la culture; 3) favoriser la promotion de modes de vie sains (c'est-à-dire valeurs traditionnelles, valeurs de mieux-être individuel et familial, etc.); 4) renforcer les liens entre les programmes communautaires et le traitement en rétablissement; 5) fournir du soutien aux personnes en post-traitement et à leur famille.

Programme de soutien en santé – Résolution des questions des pensionnats indiens (PSS-RQPI) – Travailleur de la santé communautaire (résolution)

Ce service a pour but : 1) de fournir des services psychosociaux individualisés par le TSC-R (Travailleur de la santé communautaire (résolution)) aux anciens élèves des PI (Pensionnats indiens) ainsi qu'aux membres de leur famille et (ou) à leurs accompagnateurs; 2) de travailler en collaboration avec divers organismes et communautés qui prennent part à l'amélioration du mieux-être émotionnel des anciens élèves des PI (Pensionnats indiens), aux niveaux local, régional, provincial et territorial; 3) d'appuyer la santé et le mieux-être émotionnels des anciens élèves des PI (Pensionnats indiens) ainsi que les membres de leur famille et (ou) de leurs accompagnateurs; 4) d'évaluer l'efficacité du programme.

Programme de soutien en santé – Résolution des questions des pensionnats indiens (PSS-RQPI) – Fournisseur de soutien culturel (FSC)

Ce service consiste à : 1) veiller à ce que les anciens élèves admissibles des PI (Pensionnats indiens), ainsi que les membres de leur famille et (ou) leurs accompagnateurs, aient accès à des services de soutien en santé mentale appropriés; 2) veiller à ce que les anciens élèves admissibles des PI (Pensionnats indiens) soient en mesure d'aborder de façon sécuritaire un large éventail de questions de santé mentale liées à la divulgation de renseignements sur un ou plusieurs abus pendant l'enfance.



Services de santé non assurés – Services d'intervention en santé mentale en situation de crise à court terme (SSNA/SISMSCCT)

Ce service a pour but d'offrir des interventions en santé mentale lors de situation de crise à court terme (SSNA/SISMSCCT) afin de : 1) fournir des services d'intervention en santé mentale en situation de crise à court terme aux clients décrits dans le plan de programmes, conformément au mandat du Programme des SSNA (Services de santé non assurés), au Guide du fournisseur commun des SISMSCCT et du PSS-RQPI (Programme de soutien en santé – résolution des questions des pensionnats indiens), ainsi qu'aux lignes directrices régionales (le conseil obtiendra ces documents par l'entremise du bureau régional).

3.6. Protection de la santé publique

3.6.1 Immunisation

Contrôle et gestion des maladies transmissibles (ITSS, TB, Immunisation)

La vaccination est une méthode de prévention de certaines infections. Elle consiste à introduire dans l'organisme des préparations antigéniques dans le but d'entraîner une immunité active, c'est-à-dire la formation d'anticorps capables de s'opposer à l'infection et/ou la maladie si elle se présente.

Le programme d'immunisation est basé sur le protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Ce protocole, entériné par le Comité sur l'immunisation du Québec, définit les responsabilités que se partagent différents intervenants en matière de vaccination. Il est régulièrement mis à jour selon les données scientifiques les plus récentes et a prépondérance sur tout autre document. **Voir annexe n°19 « Politique d'immunisation ».**

Organisation des services de vaccination

L'influenza est un virus qui circule chaque année au Québec et au Canada. Au Québec, il circule surtout pendant la période allant de la fin automne au début printemps. Dans le contexte des dernières années, quant à l'appréhension d'une pandémie et les diverses situations épidémiologiques rencontrées au Québec, le centre de Santé de Uashat mak Mani-utenam a élaboré son propre **« Plan d'intervention des mesures d'urgences contre la pandémie d'influenza et/ou H1N1 » voir annexe 20**. Le but de ce plan est de mettre rapidement en place des mesures de prévention et de contrôle reconnues et efficaces lors d'une éclosion. Pour le centre de Santé de Uashat mak Mani-utenam, la principale stratégie de prévention est la vaccination, c'est pourquoi chaque année, le personnel infirmier offre des cliniques de vaccination de masse.



3.6.2 SARM

Le SARM (Staphylococcus Aureus Résistant à la Méthicilline) est un staphylocoque qui a développé une résistance à plusieurs antibiotiques dont la méthicilline. Le SARM ne cause pas plus d'infections que les autres staphylocoques mais il limite le choix du traitement antibiotique. Il est à noter que le staphylocoque est une bactérie qui se trouve couramment sur la peau ou dans le nez. Le SARM peut être communautaire (acquis dans le milieu naturel de l'individu) ou hospitalier (acquis lors d'un épisode d'hospitalisation)

Comment le SARM se transmet : Le SARM se transmet par contact physique direct ou par contact avec des objets contaminés par des liquides organiques infectés.

Diagnostic du SARM : pour diagnostiquer le SARM. Il faut prélever un échantillon directement dans la région infectée (culture de plaie). Il faut aussi faire aussi un antibiogramme pour connaître le bon choix d'antibiotique dans le traitement de la plaie.

Traitement du SARM : Le SARM se traite avec un antibiotique autre que la méthicilline. Il est important que la personne qui pense être atteinte du SARM communautaire consulte rapidement afin de mettre en place les mesures nécessaires afin d'éviter la propagation dans son milieu naturel (hygiène et décontamination)

Prévention du SARM : pour éviter ces infections, il est primordial d'avoir de bonnes pratiques d'hygiène, c'est à dire de garder ses mains propres et de les laver régulièrement et surtout après un contact avec une personne infectée. Éviter tout contact non protégé avec la plaie d'une autre personne et ne pas partager certains articles personnels comme les serviettes et les rasoirs.

Situation actuelle : le nombre de cas de SARM augmente à chaque année. Le nombre de consultation en clinique pour des abcès qui résultent d'une bactérie SARM est aussi en expansion. À Uashat il y a 41 cas de Sarm répertoriés depuis la mise en fonction de la grille statistique il y a 3 ans et sensiblement le même nombre pour Maliotenam.

Procédures internes dans les Centre de Santé :

Le patient reçoit une lettre de l'infirmière en prévention et contrôle des infections du CISSS de Sept-îles. Le patient est informé de son statut de porteur de SARM, les consignes à suivre et un dépliant explicatif sont inclus dans la lettre. Une copie de cette lettre est aussi envoyée au Centre de Santé du patient et est confinée à son dossier médical. Chaque lettre qui est reçu dans un Centre de Santé est répertoriée dans un outil statistique afin de déterminer le nombre de cas de SARM dans chaque communauté. Le patient peut en tout temps contacter un membre du personnel infirmier afin d'avoir de l'information complémentaire ou explication sur le SARM.

Une rencontre annuelle a lieu avec d'autres communautés afin de dresser un portrait de la situation actuelle et d'avoir un aperçu de leurs initiatives en lien avec le SARM.



3.6.3 Infections transmises sexuellement par le sang (ITSS)

Au cours des dernières années, le nombre d'infections transmises sexuellement et par le sang n'a cessé d'augmenter. Par contre, nous pouvons confirmer après la lecture du rapport annuel de la santé publique région Côte-Nord de 2016 (Contamine-action) que pour l'année 2015, le taux d'incidence de la chlamydie génitale sur la Côte-Nord est de 340,6 pour 100 000 personnes, ce qui place la Côte-Nord au 4^e rang au Québec.

Malgré la hausse du nombre de cas de chlamydie génitale dans la région, il est intéressant de noter que la proportion des déclarations provenant des communautés autochtones a diminué (2014 :33% - 2015 : 24%). Bien qu'il s'agisse d'une diminution importante, il n'en reste pas moins que cette situation demeure préoccupante puisque les Autochtones représentent 12% de la population nord-côtière.

Selon les résultats de l'enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec en 2008 (CSSSPNQL), l'activité sexuelle précoce, les multiples partenaires sexuels et le peu d'utilisation du condom (relié à la confiance envers le partenaire) pourrait exposer à plusieurs risques dont la procréation non désirée, la transmission d'une ITSS ou l'infection au VIH/sida. L'enquête nous permet de constater également que les femmes sont plus susceptibles de déclarer avoir passé un test de dépistage pour les ITSS et le VIH. Considérant que la majorité des ITSS sont asymptomatiques et le fait que les hommes consultent moins, le risque de transmettre une ITSS est augmentée. Ceci est attribuable au fait qu'il est plus facile de rejoindre les femmes de façon confidentielle lors d'un examen médical annuel ou lors d'une consultation pour une méthode contraceptive.

À ces facteurs de risque, nous pouvons reconnaître que la consommation de drogues et d'alcool, la violence, les difficultés économiques et sociales de la communauté comptent parmi les réalités qui la rendent plus vulnérable aux maladies telles les ITSS et le VIH/sida.

La communauté de Uashat mak Mani-utenam s'est mobilisée pour contrer ces infections et maladies et continue de le faire. **Voir annexe n°21 « Politique ITSS et VIH/Sida »**. Les intervenants communautaires et en santé se sont souvent réunis afin d'identifier comment ils pourraient encourager leur population à adopter de meilleures habitudes et de bonnes conditions de santé, à diminuer progressivement le nombre et la gravité de ces maladies, de même que ses conséquences. Malgré cela il sera important au cours des prochaines années d'élaborer des outils de prévention et de mieux identifier et cibler les interventions en matière de prévention sexuelle.



ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET DE SENSIBILISATION

De nombreuses activités sont réalisées chaque année dans le cadre de ce programme, nous mentionnons ici les principales :

- Un programme de vaccination contre l'hépatite A et B et le VPH est en place dans les Centres de santé pour les clientèles à risque et en milieu scolaire pour les élèves de la 4^e année du primaire. Depuis 2016, les garçons de la 4^{ème} année du primaire s'ajoute au programme de vaccination contre le VPH;
- La présence d'une infirmière en milieu scolaire permet de renseigner la clientèle jeunesse sur différents sujets liés à la prévention sexuelle. Voici le calendrier des activités réalisées ponctuellement durant l'année scolaire en cours :
 - ✓ Elle mène des entrevues personnalisées et de groupe, selon les besoins et selon la demande du milieu scolaire;
 - ✓ Visite de l'organisme ruban en route;
 - ✓ Elle organise des dîners-causeries avec ateliers sur les méthodes contraceptives et les premières relations amoureuses;
 - ✓ Port du ruban rouge pour les employés lors de la journée mondiale le 1^{er} décembre.

3.6.4 Tuberculose

Le programme québécois sur la tuberculose poursuit sensiblement les mêmes objectifs que les Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse. Par ailleurs, comme Santé Canada n'a pas de loi qui s'applique aux communautés en matière de santé publique, l'application du programme québécois pour notre communauté est sous la responsabilité de La Direction de santé publique (DSP) voir annexe n° 22 « Politique tuberculose ». Nous travaillons en étroite collaboration avec eux afin de répondre aux exigences de ce programme. Soulignons que la tuberculose est une maladie à déclaration et à traitement obligatoire pour tous les cas dépistés, sans exception.

La communauté de Uashat mak Mani-utenam a été durement touchée en 2007, avec dix cas recensés. Le foyer de l'épidémie était localisé à Mani-utenam. Trois cas se sont déclarés en 2008-2009, dont un cas qui était une récurrence. Un seul cas a été déclaré en 2010.

Promotion et prévention

Les mesures de promotion et de prévention se font par le biais de divers moyens tels que la diffusion d'information et d'outils concernant les mesures d'hygiène, l'étiquette respiratoire et les précautions de base. Un aménagement de la salle d'attente a été créé



afin de respecter les normes de l'étiquette respiratoire et ainsi diminuer les risques de transmission de l'infection. Donc, une partie est réservée pour les patients se présentant au Centre de santé et ayant des symptômes tels que la fièvre, la toux, la congestion, l'écoulement nasal, etc. Les patients présentant ces symptômes et s'inscrivant à la réception afin de rencontrer une infirmière ou tout autre professionnel de la santé sont appelés à mettre un masque de procédures avec élastiques et doivent le garder dans la salle d'attente jusqu'à ce qu'une infirmière ait procédé à leur évaluation. Ces patients sont redirigés dans une partie de la salle d'attente prévue à cet effet. Les patients présentant des symptômes suspects seront référés au CISSS de Sept-Îles pour une évaluation médicale plus approfondie.

Partenaires

Nous travaillons avec plusieurs partenaires lors d'une éclosion ou une enquête de cas de tuberculose. Sans ces précieux partenaires, notre travail serait une tâche quasi impossible. Voici nos principaux partenaires :

Le CISSS de Sept-Îles : c'est l'endroit où les évaluations médicales, les examens diagnostiques et où l'analyse des prélèvements sont effectués. Les médecins de l'urgence, les infirmières en infectiologie, le pneumologue ainsi que le microbiologiste font tous partie des professionnels impliqués dans le processus d'une éclosion ou de cas de tuberculose.

La Direction de la santé publique

- Une collaboration des infirmières des Centres de santé de Uashat et Maliotenam aux enquêtes épidémiologiques menées par la DSP pour les maladies à déclaration obligatoire (MADO; ex. tuberculose);
- l'utilisation des protocoles ou guides d'intervention provinciaux et régionaux en vigueur par les infirmières des Centres de Santé de chaque centre;
- Les infirmières signalent à la DSP, toutes les menaces à la santé de la population (ex. éclosion, suspicion de tuberculose...) et collaborent à l'intervention en santé publique s'il y a lieu. Les infirmières travaillent toujours en étroite collaboration avec la DSP et attendent leurs avis et expertises afin de déterminer la priorité des interventions et la population à cibler dans la cas d'une enquête de tuberculose.

Santé-Canada : fournit de l'expertise dans certaines situations. Dans le cas de l'éclosion des 10 cas de TB en 2007, des infirmières de Santé Canada sont venues en renfort afin de participer à l'élaboration du plan d'action et de la recherche de contacts des cas de TB.



Surveillance des données sur la tuberculose

La surveillance des données est assumée et effectuée par la Direction de la santé publique puisque la tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire et que cette information leur est directement transmise par le laboratoire.

Formation du personnel

Une sensibilisation aux symptômes de cette maladie est menée auprès du personnel infirmier environ deux fois par année. L'objectif de cette sensibilisation est de s'assurer que tout le personnel infirmier soit en mesure de dépister la maladie et de faire de la prévention, surtout lorsque les clients visitent les Centres de santé pour des problèmes respiratoires.

Par ailleurs, une formation est en cours d'élaboration par madame Nahil Dajani, de Santé Canada. Cette formation, qui tiendra compte du programme québécois, comprendra notamment la marche à suivre dans la mise en œuvre et l'évaluation du programme.

Enfin, l'évaluation du programme s'effectue à partir des feuilles de synthèses que l'Agence de Santé compile suite aux données que nous lui transmettons sur les contacts des personnes atteintes. Pour les cas, l'Agence utilise les notes évolutives des infirmières et le suivi des consultations auprès des spécialistes.

COUNSELING ET RÉFÉRENCE

Les infirmières en services courants et en milieu scolaire sont en mesure d'offrir des consultations individuelles et confidentielles sous forme de conseils et de références en matière d'ITSS. Les infirmières peuvent offrir au besoin des brochures d'informations et référer les clients vers le bon corridor de service, selon le besoin identifié.

3.7. SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET PUBLIQUE

Description du programme

Le programme de santé environnementale et publique vise à prévenir et/ou réduire les risques pour la santé associés à une exposition à des dangers dans les environnements naturels et bâtis et, par conséquent, à contribuer à une amélioration de la santé et du bien-être de la communauté. Les activités sont menées dans des domaines essentiels tels que: l'eau potable, la salubrité alimentaire, la santé et le logement, les inspections des installations, les eaux usées, les déchets solides, les contrôles des maladies transmissibles d'origine environnementale, la préparation et l'intervention en cas d'urgence.



La livraison des services en santé environnementale est effectuée en collaboration avec l'agent d'hygiène du milieu (AHM) de Santé Canada et d'un contrôleur de la qualité de l'eau potable (CCQEP) de la communauté pour l'échantillonnage de l'eau potable, des piscines extérieures et des plages des deux communautés durant la saison estivale.

Le plan d'action communautaire (en annexe) de la santé environnementale et publique produit par l'agent d'hygiène du milieu de Santé Canada et signé par la direction Santé donne en détails les activités et les objectifs de ce programme.

Contrôle de la qualité de l'eau

Le contrôleur de la qualité de l'eau occupe ce poste à temps partiel pour les deux communautés, ses principales fonctions sont le prélèvement des échantillons d'eau et d'analyser la qualité de l'eau potable en fonction des paramètres bactériologiques et physico-chimiques (coliformes totaux, E.Coli, chlore résiduel et turbidité) selon des procédures d'échantillonnage définies avec l'agent d'hygiène du milieu.



CHAPITRE 4 : ÉVALUATION DES BESOINS EN SANTÉ

4.1 Évaluation des besoins en santé et identification des priorités

Méthodologie

Le cœur d'un plan de santé est ses priorités. Une priorité est le fait qu'un élément, une idée ou une chose soit considéré comme plus important qu'une autre. Pour les besoins du présent document, il était nécessaire de définir certaines priorités à travailler pour les cinq prochaines années, toutefois, « *choisir, cela ne veut pas dire forcément éliminer ceci ou cela, mais signifie réduire ici et parfois augmenter là... en d'autres termes, fixer des rangs d'importance* » (discours à l'assemblée nationale, 3 juin 1953, Mendès, France). Dans cette optique, en plus des divers programmes pré établis répondant aux besoins de la population (infirmière clinique, santé maternelle, vaccination, etc.), nous avons dû établir des priorités qui seraient mises de l'avant à l'intérieur du document.

L'approche utilisée pour la recherche d'identification des besoins a été le « *PAR (Participatory Action Research)* ». Cette approche se distingue de la majorité en ce qu'elle est basée sur la réflexion, sur la collecte de données et sur les actions visant l'amélioration de la santé en impliquant les individus qui, à leurs tours, prennent les actions nécessaires pour améliorer leur propre santé.¹² La démarche utilisée fut la suivante :

1. Inventaire des services offerts à Uauitshitun;
2. Revue de littérature ;
3. Recherche exploratoire/cueillette de données menée auprès de la population de la communauté de Uashat mak Mani-utenam; cette approche participative visait à mettre à contribution les idées, les opinions et les émotions des membres de la communauté;
4. Analyse des données ;
5. Définition des priorités ainsi que leur ordre d'importance ;
6. Rédaction d'une programmation quinquennale pour chaque priorité selon les ressources existantes disponibles ;
7. Création d'un plan d'évaluation des programmations.

UNE RECHERCHE EXPLORATOIRE PARTICIPATIVE

« *Toute recherche est tributaire de son intention ou de son déroulement* » (Trudel, Simard et Vonarx, 2007). Le choix de notre type de recherche s'est fait dans le but de nous familiariser avec la réalité des gens de la communauté, des situations qu'ils vivent ainsi que des soucis de base qu'ils ont par rapport à la santé. Dans cette optique, une

¹² F Baum, C MacDougall, *Participatory Action Research*, 2006.

recherche exploratoire participative semblait la meilleure option. La recherche exploratoire a permis de définir la réalité à étudier et de choisir les méthodes de collecte de données les plus appropriées pour documenter cette réalité ainsi que de sélectionner des informateurs capables d'informer sur cette réalité.

Cueillette de données

Puisque la population est directement concernée par le programme de santé offert dans la communauté et tout ce qu'il implique, il allait de soi qu'elle soit rencontrée et questionnée afin de connaître l'opinion des résidents ainsi que leurs visions par rapport à celui-ci; plusieurs méthodes ont été utilisées pour rejoindre les gens :

Concertation publique et groupes de discussion

Dans un premier temps, une concertation de la population a eu lieu la semaine du 27 au 31 mars 2017 à l'intérieur du cadre du forum portant sur *La Réforme du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*. Pour consulter celle-ci, **voir le « Rapport des consultations locales » à l'annexe n°23**. En tout, Un total de 10 entretiens semi-dirigés (une centaine de participants) d'une durée d'environ trois (3) heures chacun ont eu lieu au Musée Shaputuan; nous avons profité de ces rassemblements afin de procéder à une première étape de notre collecte de données. Des questions ouvertes étaient posées aux participants par l'animatrice et les réponses furent enregistrées par magnétophone. En plus de l'enregistrement des réponses, nous avons au minimum un (1) membre du comité du plan de santé présent à chaque rencontre afin de prendre des notes complémentaires (langage non verbal, attitude générale du groupe, questions difficiles, etc.). Les avantages principaux de ces groupes-focus étaient : 1) le moindre coût et 2) ils étaient déjà planifiés et organisés. Le facteur de risque était la non représentation de l'entière population puisque les groupes-sujets étaient prédéterminés, il était donc important que nous prenions cet élément en compte.

En complément, nous avons mené des groupes de discussion auprès de 106 personnes dans le cadre des consultations sur le Service d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations. Les résultats de ces groupes rejoignent essentiellement les données issues du sondage présenté ci-dessous. Le lecteur pourra consulter le rapport détaillé de des consultations locales dans le cadre de ce programme en annexe.

Sondage

Puisque la concertation avec la population n'était pas représentative de l'ensemble des résidents, la cueillette de données a été poursuivie sous forme de sondage. Celui-ci a été choisi comme méthode de collecte de données car il est peu coûteux et prend peu de temps à exécuter; de plus, de par les différentes lois en probabilité, il permettait un échantillon plus représentatif de la population et venait compléter la concertation. L'échantillonnage *aléatoire* a été sélectionné comme méthode car la probabilité de

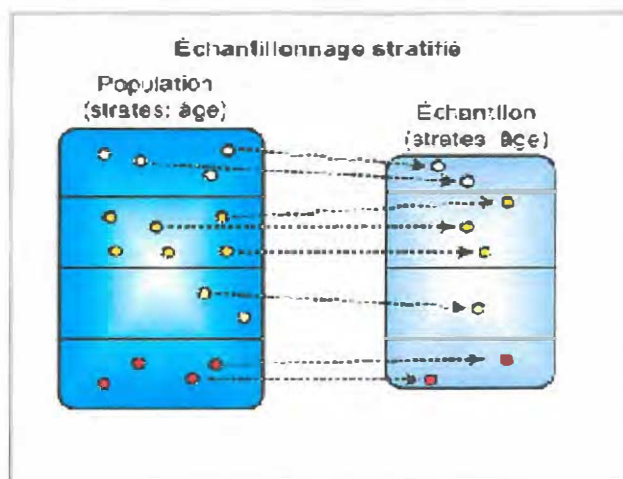


sélection de chaque élément est connue et non nulle ; dans ce cas-ci, tous les membres de la communauté (14 ans et plus) avaient la même probabilité d'être choisis, ils avaient tous une chance égale de faire partie de l'échantillon et de remplir le sondage. Le sondage était composé de questions majoritairement fermées et à choix multiples. L'échantillonnage aléatoire a été utilisé sous trois (3) types différents afin de rejoindre le nombre requis de participants :

Échantillonnage stratifié :

Lors de la concertation publique, chaque rencontre était composée d'un sous-groupe homogène (considéré ici comme une strate, exemple : adolescents, aînés, employés d'ITUM, etc.). Le sondage a donc été rempli par chaque participant¹³ aux forums afin d'obtenir leurs avis sur certaines questions plus pointues ainsi que de nous fournir des données démographiques.

Exemple d'échantillonnage stratifié :



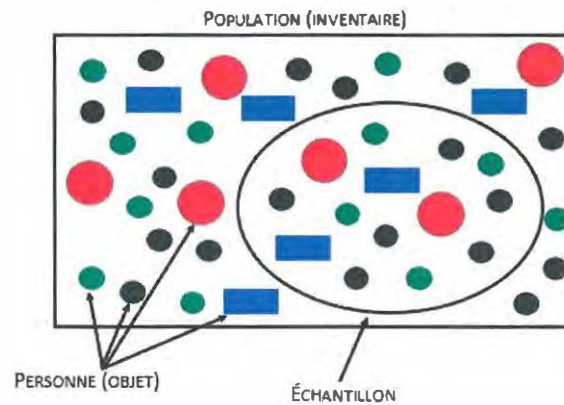
Échantillonnage aléatoire simple :

Un lien permettant de se rendre au sondage a été publié sur Facebook entre le 4 et le 11 avril 2017. En plus de ce lien, une personne s'est rendue au centre d'achat pour distribuer et faire remplir le sondage. Enfin, une personne a été embauchée pour faire du porte à porte et faire remplir le sondage; elle s'est rendue à Uashat ainsi qu'à Mani-utenam entre le 24 et le 27 avril 2017.

¹³ Pour remplir les sondages, les participants devaient être autochtones et avoir un numéro de bande d'une communauté.



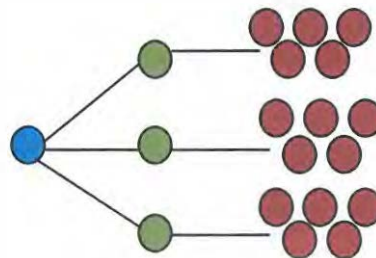
Exemple d'échantillonnage aléatoire simple :



Échantillonnage par grappes :

À partir des trois directions impliquées dans le plan de santé (santé, services sociaux, services de premières lignes) les employés¹⁴ de Uauitshitun ont été mandaté pour faire remplir au minimum cinq (5) sondages par des personnes de leur entourage.

Exemple d'échantillonnage par grappes :

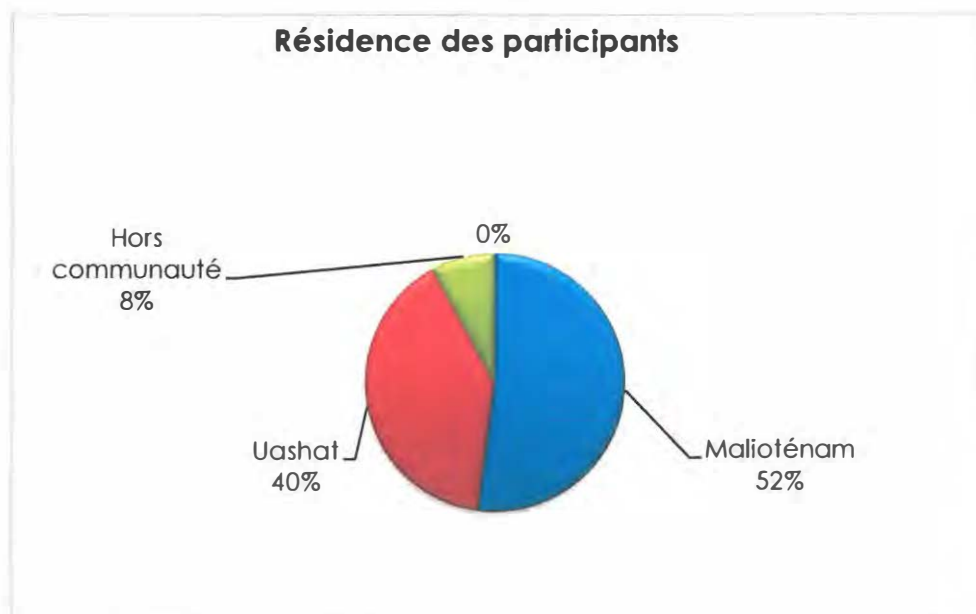


En somme, le sondage a été l'élément d'échantillonnage (sur base volontaire) principal ayant un taux de réponse à 100% et une marge d'erreur de $\pm 5\%$ (Gower & Kelly, 1993). Les facteurs de risques pris en compte ont été : 1) la complétion du sondage sans avoir une véritable compréhension de celui-ci; et 2) le fait qu'il soit impossible de contrôler l'identité des personnes répondant au sondage en ligne (allochtone, le compléter plus d'une fois, etc.).

¹⁴ Employés autochtones, vivant à Uashat ou Malioténam

Ceci dit, pour obtenir un échantillonnage répondant aux normes de recherche en sciences sociales¹⁵, un total de 357¹⁶ sondages a été complété en mars et avril 2017 via l'ensemble des méthodes de collecte de données. Suite à cela, nous avons procédé à l'analyse de celles-ci en utilisant le logiciel d'analyse de données Access.

Au total, approximativement 365 Innus ont participé à la collecte de données, dont 40% des individus résidant dans la communauté de Uashat et 52% à Mani-utenam; 20% d'entre eux seulement connaissaient l'existence et la signification du plan de santé.

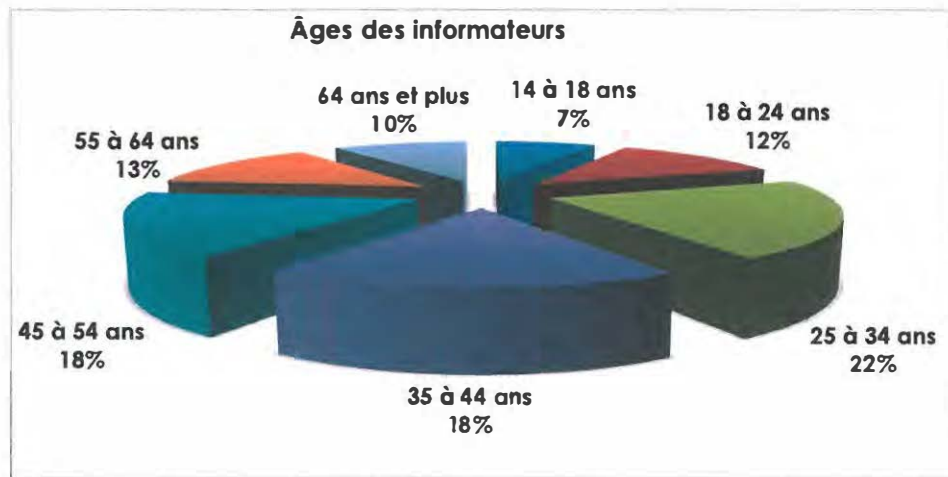


Nos informateurs étaient composés de 69% de femmes et 31% d'hommes; ils se retrouvent équitablement distribués parmi les diverses tranches d'âges par rapport à l'âge populationnel de la communauté:

¹⁵ En se basant sur le tableau de référence : population de 2800 individus, soit 338 sondages. Huot, « *Méthodes quantitatives pour les sciences humaines* ».

¹⁶ Ce total est supérieur au nombre de sondages requis pour la population (14 ans et plus) de Uashat mak Mani-utenam,(2782 ind).





Les priorités

**« Vous devez être le changement que vous voulez voir
dans ce monde » (Mahatma Gandhi).**

Cette citation, aussi puissante et véridique soit-elle, signifie que l'état de santé communautaire découle des comportements liés à la santé individuelle. Ceci dit, tout individu a un travail personnel à entreprendre pour améliorer la santé globale de la communauté et il appartient aux dirigeants de *fournir l'aide nécessaire* à toute personne désireuse de s'améliorer en mettant à leur disposition des services et des programmes répondant à leurs besoins.

Puisque ce plan de santé vise les Innus, il est important de **comprendre la santé à notre façon**, c'est-à-dire **d'une manière holistique**, où chaque élément/sphère est inter relié aux autres, ils doivent donc être pris en considération simultanément. Parallèlement à ceci, l'on ne peut omettre la perte des valeurs traditionnelles et des rôles familiaux, celle-ci a eu trop d'impacts se reflétant sur la santé globale des membres de la communauté. De plus, les demandes croissantes et exigeantes de la vie moderne laissent également leurs empreintes sur notre santé; ceci dit, « *la détermination des priorités ne vise pas, en premier lieu, à donner l'importance, mais plutôt la « présence » d'un problème sur un autre; cette procédure identifie ce qui doit être considéré en première instance ¹⁷* », **l'ensemble** des problématiques doit donc être considéré.

Ceci dit, l'analyse des données recueillies via le sondage a illustré que les priorités varient d'un individu à l'autre selon diverses variables personnelles; 23 enjeux étaient inscrits au sondage et chacun d'eux a été sélectionné à plus d'une reprise par les répondants. Selon

¹⁷ Pineault et Daveluy, op. cit., p. 293.



la population ayant répondu, les dix enjeux principaux en matière de santé globale pour la communauté sont :

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| 1. le suicide 77% | 6. les placements d'enfants 55% |
| 2. les drogues 72% | 7. la langue 53% |
| 3. le diabète 67% | 8. l'activité physique 50% |
| 4. l'alcool 66% | 9. la dépression 48% |
| 5. les agressions sexuelles 57% | 10. les saines habitudes de vie 44% |

En plus des enjeux sélectionnés par la population, d'autres besoins existent et méritent de l'attention; le tableau suivant affiche tous les enjeux/besoins à prendre en compte à l'intérieur du plan de santé :



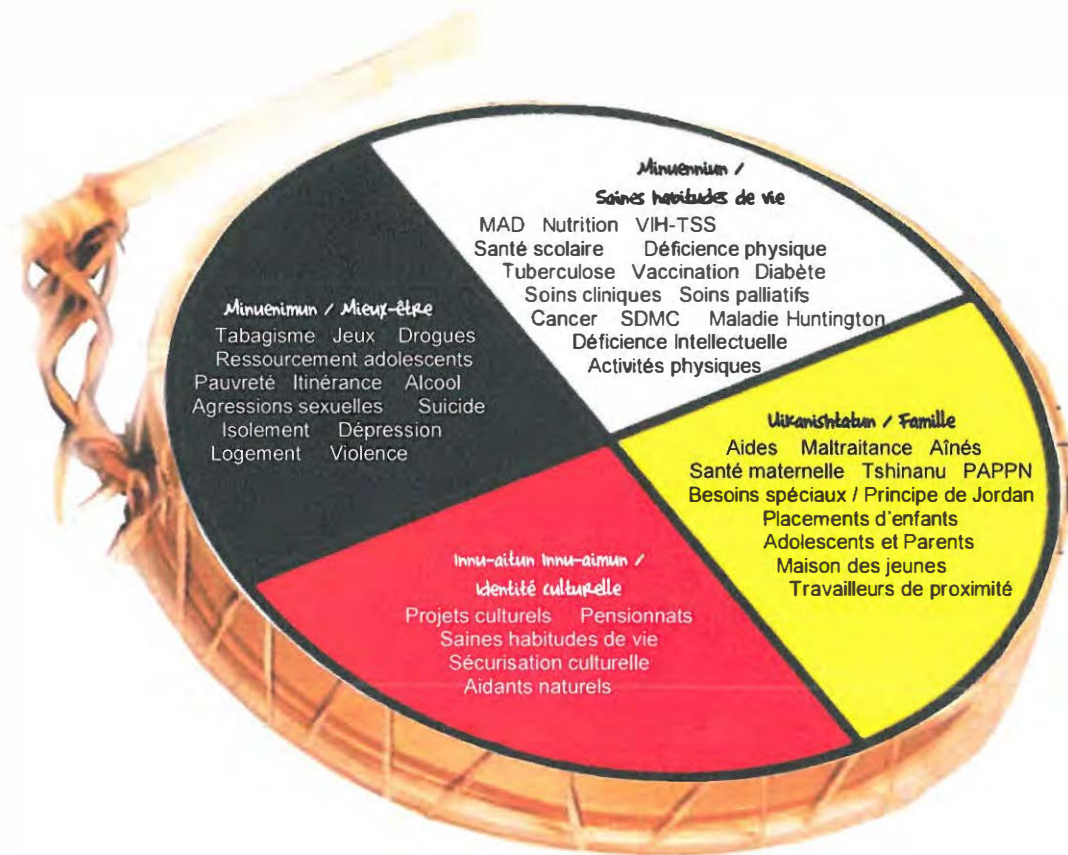
Puisqu'il est impossible de mettre tous les enjeux/besoins de la communauté en avant plan dans le plan de santé, quatre (4) priorités englobant ces enjeux/besoins ont été nommées et c'est à partir de celles-ci que la programmation quinquennale est créée. Le choix de ces quatre (4) priorités a été fait en tenant compte de :

- 1) L'avis de la population dans les données recueillies;



- 2) les services déjà existants et disponibles dans la communauté;
- 3) le réalisme des projets;
- 4) la clientèle à risque et/ou vulnérable nécessitant des services;
- 5) les aspects tantôt préventifs, tantôt curatifs des services à offrir;
- 6) la possibilité d'obtenir des indicateurs de résultats concrets, vérifiables et mesurables.

Au bout de l'exercice, lorsque les enjeux/besoins sont classés à l'intérieur de chaque priorité, le visuel est résumé comme suit:



4.2 Les quatre priorités du plan de santé quinquennal 2018-2023

1. Priorité Minuenimun / Mieux-être

Cette priorité regroupe une multitude de problématiques liées aux aspects psychosociaux du plan de santé; celle-ci est représentative de la majorité des obstacles, souvent personnels, que doivent surmonter les résidents de la communauté. Les nombreuses expériences personnelles difficiles, voire traumatisantes qu'ont vécu ou que vivent une partie importante de la population se traduit en problèmes sociaux variés tels l'alcoolisme, les troubles de santé mentale, la violence sous diverses formes, la toxicomanie et, lorsque les individus sont dépassés et ne trouvent plus de solutions, les idées et/ou les actes suicidaires.

En effet, la détresse psychologique individuelle à chaque personne est étroitement liée au mal de vivre et peut, si non traitée, entraîner des idées et/ou des gestes suicidaires. Le mal de vivre de plusieurs individus de Uashat mak Mani-utenam, quant à lui, inclut inévitablement les dimensions historiques et culturelles vécues par les Innus et de ce fait, la théorie du traumatisme historique peut être pris en considération ; « une personne n'a pas à subir directement des préjudices pour en souffrir, des événements marquant la vie d'une génération se répercutent dans la génération suivante » (FAG, 2006 :137). En appuie à cette citation, mentionnons que dans l'enquête de la CSSPNQL (2008), la proportion de non-pensionnaires ayant eu des idées suicidaires au cours de leur vie était de 22% alors qu'elle augmentait à 33% chez les ex-pensionnaires. Le même phénomène pouvait être observé en ce qui à trait aux tentatives de suicide (9% contre 18%) (CSSPNQL, Chapitre : Pensionnats, pp. 22).

Ceci dit, l'impact de la détresse psychologique se fait sentir régulièrement à travers les divers problèmes sociaux; d'ailleurs, entre mars 2015 et avril 2017, la communauté a perdu six (6) de ses résidents par suicide. De plus, seulement depuis septembre 2016, les services des premières lignes ont procédé à 79 interventions en lien avec ce fléau... il est donc tout à fait compréhensible que le suicide soit considéré comme LA priorité à prendre en compte dans ce plan de santé pour 77% des répondants au sondage.

Suite à cette vague importante de suicides dans la communauté, il va sans dire que l'importance de créer de nouveaux outils était considérable. Suite à plusieurs recherches, le consultant Richard Kouri a développé une grille afin de comptabiliser les situations suicidaires. S'inspirant du protocole de crise du secteur de la première ligne, M. Kouri a déposé un document Excel pouvant analyser les crises suicidaires selon les 3 niveaux : suicides, tentatives de suicide et verbalisations suicidaires.

Avec l'aide et les données de la psychologue Danielle Descent, M. Kouri a été en mesure d'analyser les gestes à caractère suicidaire des vingt dernières années dans la communauté. Selon lui, en 2015, la communauté a connu le plus grand nombre de décès depuis plus de vingt ans et près de 2 fois plus en une seule année que dans les trois années



précédentes réunies. Les données recueillies suggèrent que depuis le début du 21^e siècle, il y a une proportion plus élevée de décès chez les femmes. De plus, la moyenne d'âge de décès par suicide durant les neuf (9) dernières années visent des jeunes adultes dans la vingtaine, cependant, cette donnée tend à augmenter légèrement à chaque tranche de 3 ans pour atteindre un groupe d'âge formé d'adultes entre 30 et 40 ans. L'année 2015 vient rompre cette tendance et marque le retour des jeunes adultes dans la vingtaine comme personnes à risque. Selon M, Kouri, un dépistage précoce serait nécessaire chez les gens nés entre 1989 et 1995. Les données recueillies, regroupées par période de 5 ans, permettent de voir que près de 63% des décès par suicide depuis 1994 sont survenus chez des personnes nées entre 1965 et 1979. Il a aussi été remarqué que la consommation est un facteur qui ne peut être écarté comme facilitateur; plus de 90% des décès ont eu lieu lorsque la victime était sous l'effet d'une substance, ayant un problème de consommation ou encore ayant des parents consommateurs.

Depuis septembre 2016, l'équipe du secteur de la première ligne c'est doté d'un partenariat avec la Sécurité Publique de Uashat mak Mani-utenam afin de recueillir les rapports d'événements lorsqu'il s'agit d'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une verbalisation suicidaire. Entre septembre 2016 et décembre 2016, le secteur de la première ligne a eu 34 références, principalement de la SPUM, concernant des personnes ayant commis une tentative ou ayant des verbalisations suicidaires. De ces références, 53% des demandes concernaient des femmes. Les moyens du « passage à l'acte » choisis par les victimes étaient la strangulation, la mutilation et l'intoxication médicamenteuse. Les données démontrent également que la pendaison serait le moyen le plus envisagé chez les individus qui en sont à leur première tentative. Il a aussi été possible de remarquer que 27 demandes concernaient des verbalisations suicidaires (avec ou sans plan préparatoire) et que de ces 27 individus, 16 d'entre eux ont été reconduit au centre hospitalier. Enfin, l'analyse des données nous permet de constater que quatre facteurs principaux influencent les idéations suicidaires, soient les agressions sexuelles, le deuil non résolu, la consommation (drogue et/ou alcool) et la rupture.

Dans le même ordre d'idées, « les dépendances sont une façon d'affronter les douleurs émotionnelles » (AHF, 2007). Ceci dit, puisque - rappelons-le - toute problématique est reliée à une autre et doit être analysée en conséquence, les dépendances (alcool, drogues, jeux) représentent des enjeux directement associés au suicide; « les comportements de dépendances seraient une façon d'échapper aux « stresseurs » chroniques, lesquels peuvent être nombreux chez les Autochtones : racisme, pauvreté, faible scolarité, non-emploi, problèmes familiaux, héritage des pensionnats, victimes d'abus »(CSSSPNQL), etc. et lorsque les dépendances ne suffisent plus à assouvir le mal, il ne reste que le suicide comme échappatoire.

L'Enquête régionale de la CSSSPNQL de 2008 révèle qu'environ 34% de leurs répondants de 12 ans et plus affirmaient avoir consommé de l'alcool et/ou de la drogue dans l'année précédant l'enquête (taux supérieur chez les hommes comparés aux femmes). Dans notre communauté, peu de données sont disponibles pour la dernière année, toutefois, 13% des



répondants au sondage (14 ans et plus) ont affirmé consommer de la drogue (tout sexe confondu) alors que 27% d'entre eux consomment de la bière et 19% de l'alcool plus forte. Il est impossible pour nous de détailler sur ces problématiques au niveau communautaire en termes de %, par contre nous sommes en mesure de rapporter qu'au cours de la période 2016-2017, 60 hommes et 63 femmes ont fait des demandes de séjours en centre de thérapie (alcool et drogues). En plus des séjours thérapeutiques, environ 10 ateliers en prévention ont eu lieu durant la même période et en somme, ceux-ci ont touché environ 265 personnes de la communauté. Ces chiffres démontrent qu'effectivement, les individus sont conscients de leurs problématiques et que le besoin d'aide à ce niveau est présent.

Pour leur part, les jeux de hasards semblent correspondre à une problématique « tabou » à Uashat mak Mani-utenam. Les données appuyant celles-ci sont inexistantes car, malgré le fait que les intervenants savent qu'un pourcentage de la population s'adonne aux divers jeux, rare sont les individus qui dévoilent ce problème et demandent de l'aide en ce sens. De ce fait, plusieurs professionnels sont enclins à affirmer qu'habituellement, les individus développant une dépendance aux jeux utilisent cette échappatoire comme remplacement à une autre dépendance, généralement l'alcool ou les drogues. Ceci dit, il serait intéressant d'approfondir les données statistiques à ce niveau afin de développer des mesures aidantes adaptées à ce besoin.

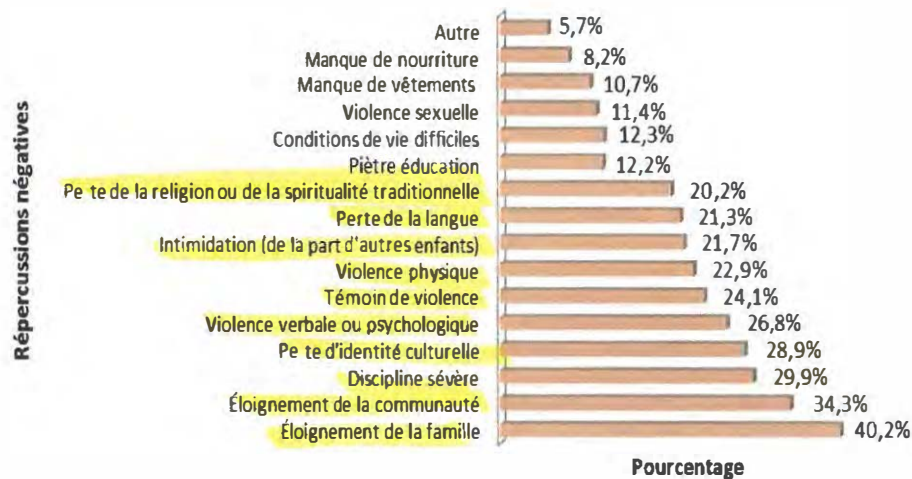
Dans le même ordre d'idées, l'on ne peut garder sous silence l'impact qu'a eu la fréquentation des pensionnats¹⁸ ou des personnes ayant fréquenté ces lieux au cours du siècle dernier. « Le Pensionnat Notre-Dame de Sept-Îles avait été bâti pour une capacité de 140 pensionnaires mais hébergeait parfois jusqu'à 200 élèves pendant l'année » ... « Séparer de force les enfants de leurs parents est en soi l'un des sévices émotionnels les plus graves. On brise ainsi un lien d'attachement positif essentiel au développement équilibré de l'enfant. Voir nier sa langue, sa culture, son identité installe une estime de soi négative et une image de soi dévalorisée. » (Collectif de prise de parole par les anciens élèves du pensionnat Notre-Dame de Sept-Îles, 2010). Selon des données de Santé Canada, approximativement 272 Autochtones (nous considérons que ce chiffre est sous-estimé) auraient vécu l'expérience du pensionnat Notre-Dame de Sept-Îles¹⁹; l'on peut donc ajouter à ce nombre des centaines de personnes affectés par les séquelles et les traumatismes vécus à ce lieu. D'ailleurs, l'Enquête de la CSSSPNQL reflète bien tous les éléments néfastes que cette expérience a entraîné pour, entre autres, le peuple innu de notre communauté :

¹⁸ Par « pensionnat », nous entendons un internat et non une école de jour.

¹⁹ Il est impossible pour nous d'identifier le nombre exact de pensionnaires venus directement de notre communauté, faute de statistiques.



Répartition des répercussions négatives indiquées par ceux qui ont fréquenté un pensionnat pendant l'année de l'enquête (N = 3 295) (CSSSPNQL, 2008)



Ceci dit, 20, 30, 40 ans plus tard, les enfants et petits-enfants de ces individus ressentent toujours les effets psychosociaux négatifs de façon importante. Ceci s'explique, selon McCormick, par le fait qu'être déconnecté de la famille et de la communauté pour une personne autochtone est l'équivalent d'être déconnecté de sa culture et de sa raison d'être (McCormick, 2000). Or, être « kidnappé » et forcé à vivre en pensionnat tout en étant obligé à l'assimilation ne peut qu'entraîner une perte significative de sa culture, donc de sa personne; ceci évoquera indubitablement des difficultés personnelles à long terme. Au fil du temps, l'individu est à la recherche de sa personne, d'un sentiment d'appartenance à quelqu'un, à quelque chose via ses souvenirs culturels ; ne pouvant retrouver ce juste milieu s'ensuit les incapacités biopsychosociales que l'on retrouve à l'intérieur de la communauté. Le bien-être communautaire est plutôt associé au cheminement parcouru suite aux traumatismes historiques vécus et à la guérison communautaire (FAG, 2006).

Voici certains commentaires des répondants au sondage en lien avec cette priorité :

« Il faut faire disparaître les drogues. »

« Il doit y avoir de la prévention au niveau des abus sexuels à l'école. »

« Créez un programme pour les jeunes adultes portant sur la promotion de la vie. »



« Apportez une aide immédiate aux gens qui pensent au suicide. Instaurer une maison de crise afin de répondre aux besoins des gens en détresse. »

« N'attendez pas d'avoir un suicide pour faire un suivi intensif auprès des personnes touchées. »

« Instaurez une ligne téléphonique et des intervenants pour le suicide pour éviter de faire affaire avec la police. »

« Offrir plus de prévention et d'information sur les abus et les agressions sexuelles. »

Les facteurs de risques en lien avec cette priorité sont:

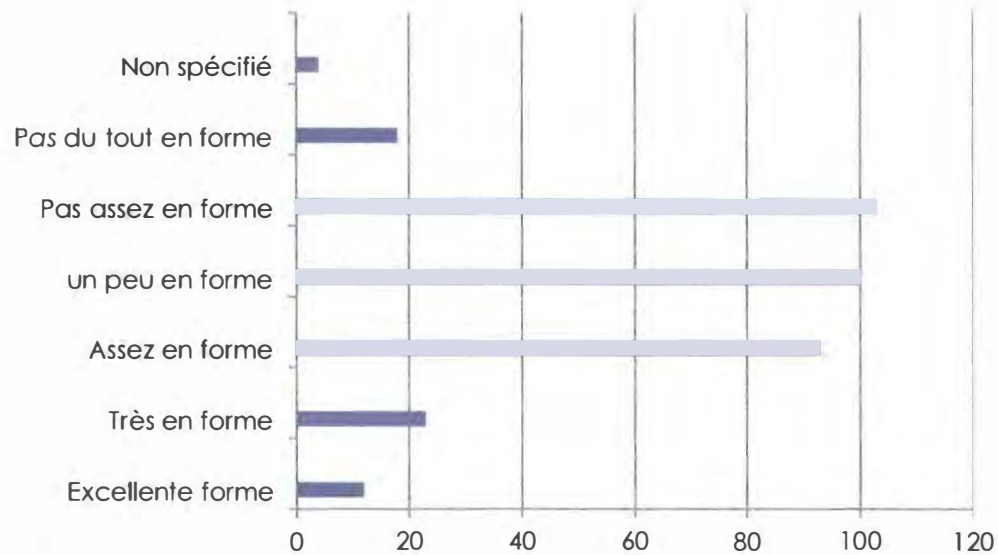
- Saines habitudes de vie
- Alcoolisme/toxicomanie
- Activité physique
- Isolement
- Abus
- Épuisement des ressources
- Déficiences mentales/physiques
- Attitudes sociales (tolérance sociale, barrières sociales, préjugés, stigmatisation, racisme)
- Comportement sexuel (relations sexuelles non protégées, précoces, partenaires multiples, violence, etc.)
- Conditions de travail
- Non recours aux services
- Condition de logement
- Stress
- Traumatismes personnels/pensionnats
- Logement/itinérance

2. Priorité Minuenniun / Saines habitudes de vie

En plus des maladies chroniques, cette priorité englobe tout ce qui concerne les soins physiques pour l'individu. Elle comprend également tout ce qui est en lien avec les maladies/déficiences permanentes et/ou mortelles. Elle est composée de plusieurs programmes obligatoires tels la vaccination et les soins cliniques mais elle inclue en plus les enjeux tels le diabète, les ITSS, la nutrition et la maladie de Huntington pour n'en citer que quelques-uns.

À la question « Comment percevez-vous votre santé? » faisant référence à la perception personnelle de chaque répondant face à sa propre santé physique, les réponses furent les suivantes :





Au total, 103 répondants considèrent ne pas être assez en forme physiquement, 49% des informateurs prennent un **médicament** quelconque, 31 répondants soutiennent avoir des problèmes liés à la **tension artérielle** et 50% des participants considèrent que l'activité physique devrait être une priorité dans le plan de santé ; d'ailleurs, ce même pourcentage de répondants affirme ne pratiquer aucune activité physique. Ces données démontrent donc que l'aspect « santé physique » constitue un élément important à travailler au sein des prochaines programmations incluses au plan de santé car, rappelons-le, « les habitudes de vie telles le régime alimentaire et la pratique d'activités physique sont depuis longtemps reconnues comme des déterminants significatifs de l'état de santé des individus (CSSSPNQL, chapitre Alimentation et activités physiques, p.12).

Le Guide alimentaire canadien stipule qu'une alimentation saine et équilibrée augmentera l'état de bien-être tout en comblant les besoins du corps en vitamines et autres éléments nutritifs et en réduisant les risques divers tels l'obésité, le diabète de type II et les maladies du cœur, pour ne nommer que ceux-ci²⁰. Dans notre communauté, bien que la moitié des répondants aux sondages soutiennent ne pratiquer aucune activité physique et que 29% d'entre eux se considèrent « pas assez en forme », il semblerait que leurs comportements alimentaires soient généralement sains. Effectivement, 85% des répondants affirment consommer des fruits et légumes, 89% du pain/céréales, 83% des produits laitiers et enfin 90% d'entre eux consommeraient des viandes et substituts²¹. Ceci dit, nous pouvons extrapoler qu'une partie de la population est conscientisée par rapport à la saine alimentation, cependant du travail reste à accomplir afin de déployer ces

²⁰ Guide alimentaire canadien, renseignements de base : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/basics-base/index-fra.php>, 2007.

²¹ Il est impossible pour nous d'établir à quelle fréquence ces aliments sont consommés ni d'affirmer s'il s'agit de produits congelés ou frais.



bonnes habitudes au niveau communautaire, en plus d'augmenter le niveau d'activité physique général, toute tranche d'âge confondue.

Dans un autre ordre d'idées, les données recueillies lors de la collecte d'informations ont permis de discerner, entre autres, que 67% des répondants considèrent le diabète comme étant un enjeu important au niveau de la santé dans la communauté et 60 participants sont personnellement atteints de la maladie. En effet, selon *l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec en 2008* de la CSSSPNQL, la prévalence du diabète de type 2 ne cesse d'augmenter et touche les gens à un plus jeune âge qu'à la dernière décennie.

De plus, l'Enquête régionale de la CSSSPNQL de 2008 explique la forte prévalence du diabète en partie par les particularités génétiques des Premières Nations, certes, mais ajoute également qu'il est « de plus en plus reconnu que les conditions d'émergence de la maladie prend racine dans les déterminants de la santé qui relèvent du social et de l'histoire »... « associés à la pénétration et à l'acquisition d'un mode de vie occidental... et une urbanisation croissante » (Daniel & Gamble, 1995; Young et al., 1990) ... « L'impact du statut économique sur la santé est complexe mais il existe une incontestable association entre un statut socioéconomique faible et bon nombre de maladies (Hadler et Turcotte, 2010) (CSSSPNQL, 2008, pp.26-27). Cette affirmation vient donc corroborer le fait que le « mal de vivre » vécu par bon nombre de résidents de la communauté est juxtaposé aux maladies chroniques, dont le diabète, en plus d'être teinté par divers problèmes sociaux.

Pour ce qui est de la maladie de Huntington, la communauté de Uashat mak Malioténam est le second berceau d'importance au monde, après le Venezuela. Effectivement, la maladie, à transposition génétique, touche normalement entre trois (3) et 10 personnes sur 100 000 mondialement alors que dans notre communauté, elle touche une (1) personne sur 190 (données de 2016). Ceci s'explique par le simple fait que la maladie est génétique et héréditaire et qu'elle se retrouve à l'intérieur d'une famille nombreuse. Actuellement, un total de 25 personnes de cette famille sont dépistées positives pour le gène et développeront la maladie, certaines ont actuellement des symptômes tandis que d'autres sont asymptomatiques pour le moment. 38% des répondants au sondage considèrent cette maladie comme une priorité pour la communauté.

En somme, les paragraphes antérieurs soulignent l'importance de quelques enjeux inclus dans la priorité « maladies chroniques », voici quelques commentaires de répondants en lien avec l'ensemble de la priorité :

« Il faudrait porter une attention particulière aux diabétiques lorsqu'ils sont affectés par des plaies aux pieds (détérioration rapide si mal soignée) ... Miser sur l'importance précoce en activité physique... ».

« Il devrait y avoir plus de gens pour les soins à domicile, pour les personnes atteintes de cancer ou de la maladie de Huntington ».



« Les prises de sang devraient avoir lieu au mois 2-3 fois semaine ».

Les facteurs de risque pris en compte sont :

Alimentation	Activité physique
Saines habitudes de vie	Condition de logement
Activité physique	Hygiène dentaire
Tabagisme	Alcoolisme/toxicomanie
Agresseurs infectieux	Contamination (eau, solaire, bactériologique)
Non recours aux services	Le décès/incurabilité/soins palliatifs
Comportement sexuel (relations sexuelles non protégées, précoces, partenaires multiples, violence, etc.)	

3. Priorité Uikanishitatun/ La famille

La priorité Uikanishitatun englobe tous les enjeux en lien avec la « famille », c'est-à-dire un ensemble organisé d'individus reliés entre eux par une alliance et/ou par la parenté (les liens du sang). Celle-ci regroupe les individus de tous âges : poupon naissant, l'enfant en bas âge, l'enfant d'âge scolaire, l'adolescent, l'adulte et l'ainé. Évidemment, avec une clientèle si vaste vient de nombreux services et enjeux tels : les soins offerts aux futures mamans (pré accouchement), les placements d'enfants par la DPJ, l'éducation au niveau des ITSS aux adolescents ainsi que l'intervention vis-à-vis la maltraitance faite aux aînés pour n'en nommer que quelques-uns. Voici certains faits relatifs aux enjeux de cette priorité :

L'Enquête régionale de la CSSSPNQL de 2008 stipule que la majorité des femmes de la Nation Innue soulignait avoir utilisé les services de santé maternelle et infantile; ce fait semble toujours d'actualité car en 2016-2017, 86 femmes de la communauté de Uashat mak Mani-utenam ont donné naissance à un enfant et 245 rencontres de suivis ont eu lieu. Bien qu'il nous soit impossible de recenser le nombre exact de rencontres par femme enceinte, nous pouvons conclure qu'effectivement, bon nombre d'entre elles ont bénéficié du service de suivi en santé maternelle et infantile.

Pour ce qui concerne la santé scolaire, plusieurs activités sont présentées annuellement tant au niveau des écoles primaires qu'à l'école secondaire de la communauté. Les thèmes abordés varient selon l'âge des étudiants et se superposent à d'autres priorités de ce plan. Les sujets discutés sont entre autres : l'image corporelle, la puberté, les agressions sexuelles²², le diabète²³, le tabagisme, la nutrition, la sexualité et les saines habitudes de vie. Ces activités sont mises en place afin d'augmenter l'estime de soi des jeunes ou encore les conscientiser à divers niveaux car le besoin est présent.

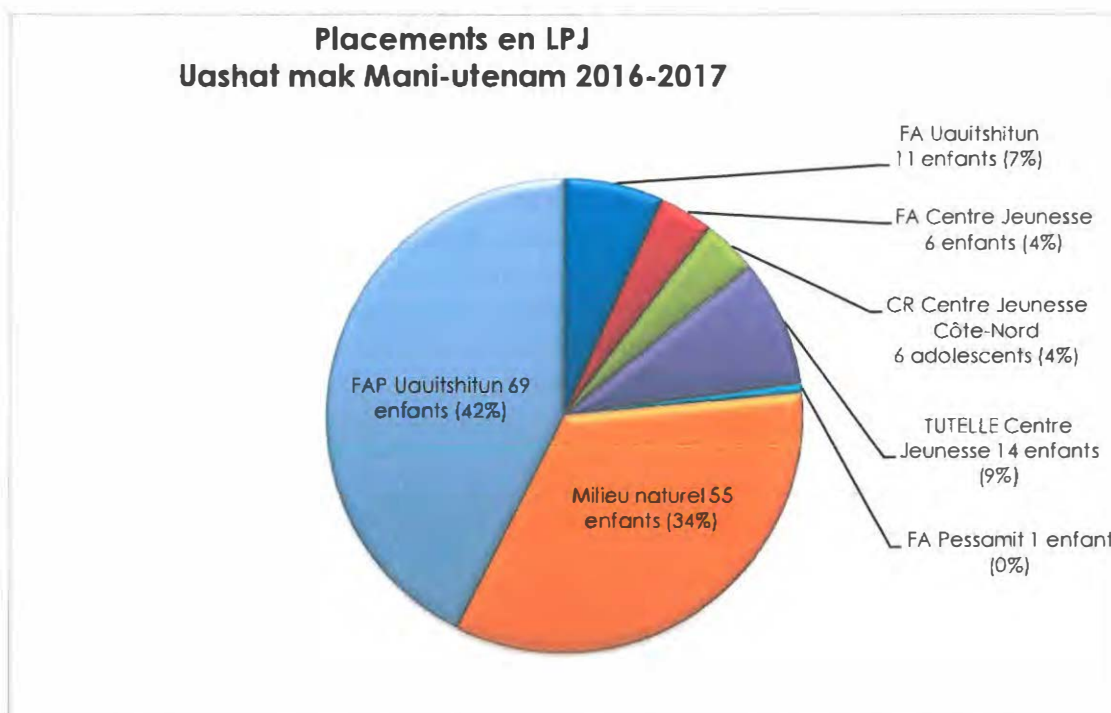
²² Atelier offert aux enfants de pré maternel et maternel.

²³ Une journée de sensibilisation pour les adolescents de secondaire IV et un atelier d'environ une (1) heure pour les autres secondaires.



En ce qui a trait à la situation éducationnelle parents/enfants, les statistiques de 2016-2017 démontrent qu'au total, 162 enfants sont pris en charge par la Loi de la Protection de la Jeunesse, dont 107 qui sont placés à l'extérieur de leur famille respective, 80 en famille d'accueil/milieu de garde à l'intérieur de la communauté et 27 placés à l'extérieur, majoritairement chez les Allochtones²⁴. Les raisons principales de cette prise en charge de la DPJ sont 1) le risque de négligence (associé à la problématique de toxicomanie) et 2) les mauvais traitements psychologiques (associés à l'exposition à la violence). Ces données viennent donc appuyer l'importance d'un service d'aide aux parents et aux enfants selon leur âge et/ou leurs besoins (santé maternelle, Tshinanu, PAPPN, etc.), d'autant plus que 55% des répondants au sondage considèrent ceci comme une priorité. Ces données viennent également appuyer le besoin de services au niveau des dépendances (priorité III : alcool, toxicomanie). D'ailleurs, selon l'Enquête de 2008 (CSSPNQL), il est constaté que les adolescents ayant été placés dans un centre jeunesse consomment significativement plus de drogues et d'alcool que ceux n'y ayant jamais été placés (alcool : 88% vs 56%, drogues : 91% vs 40%).

DPJ



²⁴ Évidemment, ces placements « hors communauté » ont un impact culturel et familial important : pertes des connaissances culturelles, coupures des liens significatifs avec la famille, perte de la langue, etc.



Voici quelques commentaires de nos répondants par rapport à cette priorité :

« Il faudrait encourager les filles mères à reprendre leurs enfants... les accompagner afin qu'elles soient en mesure de les reprendre... »

« Il est important de réintégrer les enfants dans la communauté; nous sommes plusieurs familles d'accueil ici. »

« Un programme pour mères monoparentales serait intéressant. »

« Programme de dépistage précoce à l'enfance. »

Les facteurs de risques considérés pour cette priorité sont :

Conditions économiques	Conditions de logement
Conditions de travail	Alcoolisme/toxicomanie
Alimentation	Saines habitudes de vie
Iniquité sociale	Isolement
Rôle/compétences parentaux	Non recours aux services
Limites des compétences parentales	
Comportement sexuel (relations sexuelles non protégées, précoces, partenaires multiples, violence, etc.)	
Manque d'aide et de support aux enfants, aux adolescents, aux parents, aux couples.	

4. Priorité Innu-aitun Innu-aimun / Identité culturelle

Si, d'entrée de jeu, la notion d'identité renvoie automatiquement à l'individu en tant que personne unique, la notion d'identité culturelle renferme toute la problématique du rapport entre le collectif et l'individuel, le déterminisme social et la singularité individuelle. Puisque cette dualité peut être longuement expliquée, pour les besoins de ce document, nous définirons l'identité culturelle comme étant *un processus grâce auquel un groupe d'individus partage une manière partiellement commune de comprendre leur univers, d'agir sur lui et de communiquer ses idées et ses modèles d'action* (Dorais, dans Deshaies et Vincent, 2004). Elle peut également être perçue comme étant la somme de tous les traits caractérisant le mode de vie et la vision du monde d'un peuple (idem). En fait, l'identité culturelle distincte nous définit en tant que peuple uni, issu d'une longue lignée d'unique prédécesseurs. Elle est notre constructeur social, la base de nos valeurs, de nos expériences et de nos traditions ; elle est ce que nous souhaitons transmettre à nos enfants ainsi qu'aux générations futures... Elle est source de fierté.

L'identité culturelle correspond au partage, entre autres, d'une (ou des) langues(s), d'une histoire, de mythes fondateurs, de valeurs, de traditions à différents niveaux (chants, nourriture, tenue vestimentaire, etc.), d'un lieu géographique et ainsi de suite. Ce qui la rend unique est le fait qu'elle est vécue par un groupe de personnes simultanément, parallèlement à leurs identités personnelles propres et peu importe leurs expériences singulières. Lorsqu'un peuple perd de cette identité culturelle, il est incontestablement déstabilisé aux niveaux émotionnel et social, il perd une partie de son être, de sa personne.



Un des premiers éléments en importance dans l'identité culturelle est la langue, ce moyen de communication utilisé par un groupe afin de se comprendre entre eux. En 2005, un rapport produit par Patrimoine Canada soutenait que des liens existent entre la langue, la spiritualité, l'estime de soi et le bien-être de la collectivité. De plus, l'usage des langues autochtones est lié à l'expression de l'autonomie des Premières Nations. Selon nous, les mots à retenir dans cette affirmation sont « estime de soi » et « bien être de la collectivité »; afin de ressentir et de vivre ces sentiments, nous devons avoir un langage commun et malheureusement, ce langage disparaît des communautés autochtones, lentement mais sûrement.

La CSSSPNQL démontre que plus une communauté est près d'un centre urbain, plus les résidents auront la chance de parler une autre langue que la leur (63.5% vs 55%) (CSSSPNQL, 2008 : p. 30) ; ceci se produit présentement à Uashat mak Mani-utenam. D'ailleurs, le rapport portant sur la main-d'œuvre de Uashat mak Mani-utenam démontre qu'en 2014, la population âgée entre 15 et 24 ans maîtrisent plus le français tandis que la langue innue est plus parlée et écrite par les personnes entre 34 et 44 ans (AADNC, 2016). En fait, l'usage au quotidien de la langue innue ET du français est plus répandu que l'usage unique de la langue innue. Ceci dit, la perte de la langue innue représente un enjeu de taille affectant indirectement la santé générale, tant de l'individu que de la communauté.

En plus de ceci, lors des consultations publiques dans le cadre du forum portant sur *La réforme du programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations* en avril dernier, plusieurs participants ont affirmé « *qu'être Innu est associé à un sentiment de fierté... ce sentiment s'exprime à travers le fait d'être fier d'être des descendants des premiers habitants du Canada, être fier du chemin parcouru malgré les grandes difficultés rencontrées et être fier de partager ses connaissances avec d'autres peuples* » (Uauitshitun, 2017, p. 15). L'auteure du document du programme « *Innu Neshtuapimitishun/ Identité* » a créé un tableau identifiant les marqueurs identitaires ressortis lors des rencontres :



MARQUEURS IDENTITAIRES	
Langue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ principal outil de transmission de l'identité
Histoire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ savoir d'où on vient ▪ connaître nos racines ▪ connaître la vraie histoire ▪ comprendre la provenance des problèmes sociaux
Valeurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le sens de la famille ▪ le partage ▪ le respect (de soi, de l'autre, de la nature) ▪ l'entraide ▪ la générosité ▪ l'humour ▪ la simplicité ▪ l'ouverture ▪ l'accueil de l'autre ▪ l'égalité ▪ le pardon ▪ la recherche de consensus ▪ l'engagement
Croyances et traditions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ la spiritualité: croire en quelque chose de plus grand que soi ▪ la roue de médecine ▪ les activités liées au mode d'alimentation traditionnel : chasse, trappage, pêche, préparation et cuisson des animaux, cueillette de petits fruits ▪ la cuisine traditionnelle ▪ le tannage des peaux ▪ la fabrication de tambours ▪ le <i>makusham</i> ▪ la connaissance des médecines traditionnelles ▪ le <i>matushan</i> ▪ l'artisanat : perlage, brodage, raquettes, mocassins, capteurs de rêves, bijoux, sacs, mitaines, tuques, jupes et chapeaux traditionnels
Lien avec le territoire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ connexion directe avec notre identité ▪ favorise les valeurs communautaires ▪ être dans le moment présent ▪ procure appréciation et gratitude ▪ lieu de transmission du savoir ▪ fierté de vivre comme nos ancêtres ▪ lieu où on retrouve l'essentiel ▪ procure un sentiment de bien-être



Les indicateurs mentionnés représentent les fondements de l'identité innue et l'accent est mis sur l'importance de la transmission de ceux-ci aux générations futures car, inévitablement, si ces traits culturels disparaissent, l'identité culturelle sera également perdue. « Les aînés ont l'impression que les jeunes se sentent perdus, qu'ils sont à la recherche de leur identité qu'ils tentent en vain de trouver à l'extérieur d'eux-mêmes. » (Idem, p. 18). Ceci dit, les services de la première ligne de Uauitshitun se donne comme mandat d'inclure les activités traditionnelles et culturelles au sein de leurs programmations afin d'attribuer le plus possible un sentiment « culturel » à des mesures et/ou services normalement considérés comme étant « acculturés »; ceci se traduit par des fêtes et des événements traditionnelles (conférence sur la culture, activité d'enseignement portant sur la roue de la médecine, Meteshan (tente de sudation), etc.), des ateliers culturellement adaptés et parfois linguistiquement adaptés (service de traduction) ainsi que des interventions aménagées au besoin (ex : cercle de partage).

D'autre part, il semble que certains individus de la communauté soient conscientisés au niveau de l'importance culturelle et de la perte identitaire actuelle car régulièrement, ils font individuellement des propositions de projets culturels aux services de premières lignes. Ces demandes sont analysées par la direction pour ensuite être pris en charge par les instigateurs, moyennant normalement une petite aide financière de la part des services des premières lignes. Ces projets présentent des objectifs divers tels la réparation et l'entretien des sites de guérison en lien avec les pensionnats, une contribution à la Journée des Autochtones (21 juin), des ateliers (sous forme de colloque) sur la vie, etc. Chaque année, environ une douzaine de demandes de projets sont faites et généralement acceptés par la direction de ce service. Voici ce que certains participants au sondage avaient à recommander au sujet de l'identité culturelle :

- « Avoir d'avantage d'activités culturelles. »
- « Avoir accès à plus de spécialistes de la langue innue. »
- « Avoir du respect pour la langue innue, aller en territoire ancestral, parler de l'identité, de l'histoire. »
- « Faire des visites culturelles dans les garderies innues puisque c'est là qu'il y a des enfants en bas âge, pour qu'ils apprennent leur culture. »
- « Faire des rencontres souvent, à chaque semaine, sur la langue, la culture, les parents. »
- « Modeler la société innue à notre image en éducation, santé et communication. »
- « Tous les employés allochtones devraient parler la langue de la communauté. »

Les facteurs de risques associés à cette priorité sont :

- Épuisement des ressources
- Perte des valeurs culturelles
- Pertes culturelles à tous les niveaux
- Attitudes de la société (tolérance sociale, barrières sociales, préjugés, discrimination, racisme systémique).



CHAPITRE 5 : Programmation en santé basée sur les priorités

Les tableaux des pages suivantes montrent le contenu de programmation des quatre priorités. Le processus d'élaboration du contenu a été très participatif. Nous avons mené des ateliers avec l'ensemble du personnel sur 5 jours en août et en septembre. Toutefois, il nous a semblé parfois irréaliste de programmer un plan d'action en détail cinq ans à l'avance. En ce sens, il n'a pas été possible de remplir toutes les cases de la programmation, particulièrement pour l'allocation des ressources humaines, matérielles et financières. Nous avons estimé au mieux de nos connaissances. Il va de soi que les besoins financiers reposent essentiellement sur les ressources humaines, donc, les salaires que nous n'avons pas inscrits pour ne pas alourdir les tableaux. Lorsqu'un montant est inscrit, il s'agit d'une estimation hors des salaires du personnel.

Nous croyons que les plans d'actions annuels que nous comptons implanter fourniront un portrait plus précis en termes de programmation qu'une prévision sur 5 ans. Dans les réévaluations annuelles, il est fort probable que les échéanciers changent lorsque certaines activités prévues s'étirent ou sont complétées plus rapidement. Certaines activités seront repoussées, d'autres seront devancées et certaines pourraient s'ajouter en fonction des besoins émergents de la communauté relevant de ces priorités.

Nous avons fait de notre mieux pour développer des objectifs généraux et spécifiques, des activités et des indicateurs de processus et de résultats. Nous croyons qu'une stratégie d'ajustement de tout ceci se fera naturellement lors de l'élaboration de nos plans annuels. L'évaluation de la première année nous permettra de mieux définir et réajuster les indicateurs en fonction de la qualité et de la disponibilité des données qu'il est possible de collecter. Pour le moment, les indicateurs n'ont pas tous la précision requise et ils ne rencontrent pas tous les critères SMART.

Notons également que nous avons insisté dans cette programmation sur des activités qui ne se faisaient pas encore au sein de Uauitshitun. La programmation des activités et résultats présentés dans les prochaines pages sont loin de représenter l'ensemble des choses courantes que nous faisons, lesquelles se trouvent essentiellement dans nos offres de services. Pour demeurer dans un format synthétique, nous avons fait ressortir uniquement les objectifs et activités associés à la promotion et à la prévention dans les 4 priorités de santé communautaire. En effet, Uauitshitun a décidé d'investir en amont dans le continuum des services de santé, en amont du dépistage, du diagnostic et des soins de première ligne. Nous investissons dans la promotion et la prévention pour réduire à long terme les besoins pour le curatif.

La première année de l'implantation de la programmation du plan de santé prendra le temps principalement pour organiser la mise en œuvre car il y a beaucoup de coordination à aboutir étant donné que nous misons sur une nouvelle approche de la mise en œuvre du plan de santé. Une approche plus concertée, plus organique et qui engage nos trois secteurs.



Priorité 1 : Minuenimun/ Mieux-être

Objectif général 1 D'ici 2023, accroître le mieux-être subjectif des ex-pensionnaires comparativement à 2018											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
1.1 D'ici mars 2023, améliorer l'offre de services destinés aux ex-pensionnaires afin d'accroître leur mieux-être	PROMOTION-PRÉVENTION					80000\$	2023		Augmentation de l'état de satisfaction général des ex-pensionnaires face aux services de Uaitshitun en 2023 comparativement à 2018. Amélioration du mieux-être subjectif des ex-pensionnaires entre 2018 et 2023.		
	1.1.1. Faire un bilan des activités existantes provenant d'ailleurs et comparer avec ce qui s'est fait dans la communauté au cours des dernières années	Ex-pensionnaires	Chef de programme adulte	Intervenant pensionnat (Travailleur de santé communautaire-Résolution (TSC-R)) Intervenants communautaires (2)	Matériels didactiques RH Frais de recherche	30 000 \$	2019	Bilan	Connaître le bilan des activités existantes et faites.	Rapport de recherche Rapport annuel et d'activités	Comité minuenimun (mieux-être) Autres communautés autochtones
	1.1.2. Faire une recherche sur le transfert intergénérationnel des ex-pensionnaires afin d'évaluer les conséquences et les services à mettre en place pour eux	Ex-pensionnaires	Chef de programme adulte	Intervenants communautaires (2)	Frais de recherche (déplacements)	50 000 \$	2022	Rapport de recherche	Connaître les impacts du transfert intergénérationnel des pensionnats.	Rapport de recherche	Comité minuenimun (mieux-être) Chercheurs
1.2 D'ici 2023, améliorer le niveau de connaissance de la population par rapport aux pensionnats et ses conséquences sur les aînés, les descendants et les générations suivantes	PROMOTION-PRÉVENTION					100000\$	2023		Augmentation du niveau de connaissance de la communauté face à l'histoire et aux conséquences des pensionnats entre 2018 et 2023		
	1.2.1 Augmenter les activités de transferts intergénérationnels et de promotion de l'histoire des pensionnats	Ex-pensionnaires et la communauté	Chef de programme adulte	Détenteurs de savoirs Intervenant pensionnat (Travailleur de santé)	Radio Web Audiovidéos Livre Uitetau Frais d'activités	75 000 \$	Annuel (à partir de 2019)	Nombre d'activités Nombre de participants Nombre de témoignage	Augmenter les activités portant sur la transmission intergénérationnelle des pensionnats.	Rapports annuels et d'activités	Comité minuenimun (mieux-être) Radio CKAU

Objectif général 1											
D'ici 2023, accroître le mieux-être subjectif des ex-pensionnaires comparativement à 2018											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financière		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
				communautaire-Résolution (TSC-R)) Intervenants communautaires	Conférenciers Location de salle Matériels didactiques Matériels culturels						Directeur des communications ITUM Institut Tshakapesh Conférenciers
	1.2.2 Développer un format local de dialogue et/ou de cercles de partage familial entre ex-pensionnaires et leurs familles	Ex-pensionnaires et leurs familles	Chef de programme adulte	Intervenant pensionnat (Travailleur de santé communautaire-Résolution (TSC-R)) Intervenants communautaires (2)	Location de salle Honoraires professionnels	25 000 \$	Annuel à partir de 2019	Nombre d'ateliers et participants Taux de satisfaction	Permettre l'échange et la réconciliation au sein des familles et de la communauté	Rapports annuels et d'activités Fiche d'évaluation	Comité minuenimun (mieux-être)

Objectif général 2											
D'ici mars 2023, accroître le nombre de personnes qui sont sensibilisées et qui participent à des activités culturelles, identitaires, sportives et de loisirs afin de réduire la proportion de personnes ayant des problèmes de santé mentale ou se déclarant dépendant aux drogues, à l'alcool, au tabac et aux jeux ou tout autre forme de dépendance comparativement à mars 2018											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
2.1 D'ici mars 2023, sensibiliser 50% de la population face aux problèmes de dépendance, de santé mentale ou subissant de la violence	PROMOTION ET PRÉVENTION					50 000 \$	2023		Le nombre de personnes dans la communauté qui se disent sensibilisées face à leur mieux-être psychologique a augmenté entre 2018 et 2023.		
	2.1.1. Collaborer à la mise sur pied de groupes d'entraide touchant les problématiques de dépendances, de santé mentale et de violence sous toute forme.	La communauté	Chef de programme adulte	Les intervenants communautaires (2)	RH Matériels didactiques Location de matériels d'activités	40 000 \$	2023	Nombre de groupes de soutien et nombre de participants	Offrir du soutien aux membres de la communauté par l'entremise de groupe d'entraide adaptés à leurs besoins.	Rapports annuels et d'activités Fiche d'évaluation	Comité minuenimun (mieux-être) CAVAC CALAC Centre CANAL



Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
Objectif général 2	D'ici mars 2023, accroître le nombre de personnes qui sont sensibilisées et qui participent à des activités culturelles, identitaires, sportives et de loisirs afin de réduire la proportion de personnes ayant des problèmes de santé mentale ou se déclarent dépendant aux drogues, à l'alcool, au tabac et aux jeux ou tout autre forme de dépendance comparativement à mars 2018										
	2.1.2. Collaborer à un débat-discussion communautaire sur la marijuana face à la nouvelle loi fédérale de légalisation	La communauté	Chef de programme adulte Chef de programme famille-enfance-jeunesse	Intervenants communautaires (2) Intervenants toxicomanie (2) Intervenants psychosociaux (2)	Matériels d'activités Matériels audiovisuels Matériel radiophonique Honoraires professionnels Matériel audiovisuel	10 000 \$	2019	Nombre de discussions	Collaborer au débat-discussion et s'assurer de bien informer la population sur les enjeux d'une telle loi.	Rapport d'activités	Comité minuenimun (mieux-être) ITUM Radio CKAU CSSSPNQL
	PROMOTION ET DE PRÉVENTION					150 000 \$	2020		La proportion d'adolescents, de femmes enceintes et d'adultes qui pratiquent des activités sportives, de loisirs et culturelles a augmenté significativement entre 2018 et 2022		
2.2 D'ici mars 2023, diminuer de 25% le nombre d'adolescents, de femmes enceintes et d'adultes aux prises avec des problèmes de dépendances	2.2.1. Programmer sur une base récurrente les séjours d'expériences culturelles dans un centre de ressourcement en milieu naturel pour différents types de clientèles	Adolescents, adultes et femmes enceintes avec des problèmes de dépendances et de santé mentale	Responsable projet mieux-être	Intervenants du projet mieux-être (6)	RH Équipements Location Transport Honoraires professionnels Matériels culturels Nourriture	150 000 \$	2020	Nb d'activités et de participants en fonction des groupes cibles	Offrir un programme de mieux-être en santé mentale en territoire.	Rapports annuels et d'activités Fiche d'évaluation	Comité minuenimun (mieux-être) Institut Tshakapesh Musée Shaputuan Secteur Innu-aitun ITUM



Objectif général 3 D'ici mars 2023, diminuer le taux de suicide annuel de 100% comparativement à 2015											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
3.1. D'ici mars 2023, bonifier l'offre de service en prévention suicide	PROMOTION ET PRÉVENTION					280 000 \$	2023		La prévention suicide est omniprésente.		
	3.1.1 Promouvoir les ateliers de mobilisation et de réseautage existants en prévention suicide	La communauté	Chef de programme adulte	Intervenants communautaires (2)	RH Matériels didactiques Matériels culturels Location Honoraires professionnels Matériels d'activités	30 000 \$	2018	Comité de suivi mis sur pied Nombre de comité clinique	Poursuite du comité de gestion en prévention suicide par la continuité des ateliers de mobilisation de qui découle des comités cliniques de prévention suicide.	Rapports annuels et d'activités	Comité minuenimun (mieux-être) Centre de prévention suicide de la Côte-Nord Directeur des communications ITUM
	3.1.2. Supporter financièrement les initiatives entreprises par les membres de la communauté en matière de prévention de suicide	La communauté	Chef de programme adulte	Intervenants communautaires (2)	RH Matériels didactiques Matériels culturels Location Honoraires professionnels Matériels d'activités	50 000 \$	2018	Nombre d'activités Nombre de participants	Collaborer aux initiatives communautaires en matière de prévention suicide.	Rapports annuels et d'activités	Comité minuenimun (mieux-être) Membres de la communauté
	3.1.3. Créer un comité pour donner suite au rapport du coroner (de janvier 2017) afin de mettre en place les recommandations réalisables	La communauté	Direction des services communautaires Direction santé Direction des services sociaux	Chef de programme enfance-famille-jeunesse Chef de programme adulte Groupe prévention et mieux-être	RH Ententes Services déployés/recommandations (centre cr.se, ligne 24/24, etc.) Honoraires professionnels Matériels didactiques Matériels culturels Matériels d'activités Offres de services	200 000 \$	2018	Existence du comité Nombre de recommandations réalisées Coûts	Collaboration au comité et investissements financiers quant aux recommandations.	Rapport annuel	Comité minuenimun (mieux-être) Élus politiques ITUM Direction générale ITUM CISSS Sept-Îles



Priorité 2 : Minuenniu/ Saines habitudes de vie

Objectif général 1	D'ici mars 2023, accroître la promotion des saines habitudes de vie et favoriser leur adoption dans la communauté afin de réduire l'incidence des maladies chroniques (activité physique, saine alimentation, bonne hygiène de vie)										
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
1.1 D'ici mars 2023, accroître de 3-5% le nombre de personnes dans la communauté qui ont modifié leur comportement pour une des trois dimensions des SHV	PROMOTION PRÉVENTION					260 500 \$	2023		Augmentation du nombre de personnes qui ont modifié une des trois dimensions des SHV entre 2018 et 2022 (activité physique, saine alimentation et hygiène de vie) Réduction de l'incidence du diabète dans la communauté entre 2018 et 2022		
	1.1.1. Élaborer des ateliers de SHV en milieu scolaire afin d'accroître la participation des jeunes	Jeunes du primaire	Responsable des saines habitudes de vie	Nutritionniste Kinésologue Infirmière scolaire Hygiéniste dentaire Animatrice de la cuisine collective	Activités école de la CSSSPNQL Ateliers 5 épices	100 000 \$	2019	- Existence d'ateliers SHV - Nombre de participants et taux de satisfaction		- Rapports annuels ou d'activités - Rapports-fiches d'évaluation	Comité minuenniu (saines habitudes de vie) École Johnny Pilot École Tshishteshinu Directrice à l'éducation ITUM
	1.1.2. Améliorer l'accès au comptoir alimentaire et au service de la popote roulante sur une base continue afin de favoriser une alimentation plus saine chez les personnes vulnérables (en particulier les aînés)	Familles à faible revenu Aînés	Responsable des saines habitudes de vie	Nutritionniste Intervenant communautaire Animatrice de la cuisine collective Représentante communautaire Coordonnatrice des soins à domicile			150 000 \$	2020	- Partenariats développés avec le comptoir alimentaire et de popote roulante de Sept-Îles à Uashat et Malotenam - Nombre de personnes desservies		- Rapports annuels ou d'activités - Rapports-fiches d'évaluation

Objectif général 1 D'ici mars 2023, accroître la promotion des saines habitudes de vie et favoriser leur adoption dans la communauté afin de réduire l'incidence des maladies chroniques (activité physique, saine alimentation, bonne hygiène de vie)											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
	1.1.3. Opérer une cuisine collective fonctionnelle et mettre à profit la cuisine traditionnelle innue	Jeunes adultes et adultes	Responsable des saines habitudes de vie	Nutritionniste Cuisinière Représentante communautaire	Accès à la cuisine de la maison de la famille et de la roulotte des femmes de Uashat	10 000 \$	2019	Partenariat avec ITUM pour accès à la viande sauvage Présence d'une cuisine collective opérationnelle Nombre de participants et taux de satisfaction		Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité minuenniun (saines habitudes de vie) ITUM Institut Tshakapesh
	1.1.4 Assurer un suivi individualisé de gens atteints de maladies chroniques à l'aide d'outils standardisés	Malades atteints de maladies chroniques	Coordonnatrice des soins infirmiers Coordonnatrice des soins à domicile Responsable des saines habitudes de vie Infirmière scolaire	Infirmière santé courante (2) infirmière soins à domicile (2) Nutritionniste Kinésologue Hygiéniste dentaire	Grille de suivi et d'enseignement selon pathologie (diabète déjà existant)	2 500 \$	2019	Taux de satisfaction sur le suivi et l'information fournie lors des consultations		Rapports d'activités Fiches médicales Statistiques I-CLSC	Comité minuenniun (saines habitudes de vie) Clinique dentaire à proximité GMF (Vents et marées) CISSS Sept-Îles volet communautaire Diverses sociétés OBNL maladies chroniques Graphiste
1.2 D'ici mars 2023, accroître la promotion sur les SHV auprès de la communauté par la	PROMOTION					65 000 \$	2023			Nombre de personnes rejointes par les activités de promotion sur les SHV menées par Uauitshitun ont augmenté en 2022 par rapport à 2018	

Objectif général 1											
D'ici mars 2023, accroître la promotion des saines habitudes de vie et favoriser leur adoption dans la communauté afin de réduire l'incidence des maladies chroniques (activité physique, saine alimentation, bonne hygiène de vie)											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
<i>diffusion d'information</i>											
	1.2.1 Développer une pochette d'information qui permet d'éduquer la clientèle et leurs familles sur les principales maladies chroniques ou incurables spécifiques à la communauté	La communauté	Coordonnatrice des soins infirmiers Coordonnatrice des soins à domicile	Infirmière santé courante (2) Infirmière soins à domicile (2) Nutritionniste Kinésologue Hygiéniste dentaire		20 000 \$	2020	Existence d'une pochette d'information et nombre d'exemplaires distribués		- Rapports annuels ou d'activités	Comité minuenniu (saines habitudes de vie) GMF (Vents et marées) CISSS Sept-Îles volet communautaire Diverses sociétés OBNL maladies chroniques
	1.2.2 Organiser des séances d'information avec la population et ITUM sur les diverses maladies chroniques	La communauté	Infirmière santé courante (2) Responsable des saines habitudes de vie			45 000 \$	2020	Nombre de séances dans une année Émissions radiophoniques Nombre de participants et taux de satisfaction		Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité minuenniu (saines habitudes de vie) Radio CKAU ITUM
1.3 D'ici 2023, au moins 25% des aidants naturels auront reçu du support de Uauitshitun pour prendre soin de leurs proches en fin de vie	PRÉVENTION					50 000 \$	2023		Augmentation de la proportion d'aidants naturels se disant plus aptes à prendre en charge leur proches malades entre 2018 et 2022		

Objectif général 1											
D'ici mars 2023, accroître la promotion des saines habitudes de vie et favoriser leur adoption dans la communauté afin de réduire l'incidence des maladies chroniques (activité physique, saine alimentation, bonne hygiène de vie)											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
	1.3.1 Mettre sur pied et animer des groupes de paroles et de témoignage d'expériences pour les aidants naturels	Les familles de personnes atteintes par les maladies chroniques	Coordonnatrice des soins à domicile	Intervenants à la vie autonome (2) Infirmières des soins à domicile (2) Psychologue Conseillère clinique à la vie autonome et maladie Huntington Responsable du maintien à domicile (2)	Collation Prix	25 000 \$	2019	Présence de groupes de paroles et de témoignages Nombre de participants et taux de satisfaction		Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité minuenniun (saines habitudes de vie)
	1.3.2. Instaurer des témoignages radiophoniques de gens atteints de complications multiples dû aux maladies chroniques afin de sensibiliser les gens de la communauté	La communauté	Coordonnatrice des soins infirmiers Coordonnatrice des soins à domicile Responsable des saines habitudes de vie Infirmière scolaire	Infirmière santé courante (2) Infirmière soins à domicile (2) Nutritionniste Kinésologue Hygiéniste dentaire	Certificats cadeaux (récompenses) Honoraires	25 000 \$	2021	Émissions radio			Comité minuenniun (saines habitudes de vie) Radio CKAU



Priorité 3 : Uikanishtatun/ Famille

Objectif général 1 D'ici 2023, responsabiliser l'engagement des familles face à leur mieux-être												
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Processus (activités)	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières			Résultat (Impact, effets) (Objectifs)			
1.1 Augmenter de 25% la participation des parents et des jeunes dans les activités culturelles, identitaires, préventives et de loisirs de Uaultshitun qui ciblent les enfants et les adolescents afin de favoriser le mieux-être familial	PROMOTION DE LA PARTICIPATION ET DE L'ENGAGEMENT DES ADULTES					210000\$	2023		Augmentation de la participation des parents face aux activités pour les jeunes entre 2018 et 2023			
									Augmentation du mieux-être subjectif des adolescents entre 2018 et 2023			
									Réduction de la détresse psychologique des adolescents entre 2018-2023			
	1.1.1. Intégrer l'approche AIDES dans nos services afin d'accroître le développement des enfants avec la participation des parents.	Famille Enfants 0-17 ans	Chef de programme famille-enfance-jeunesse	Intervenants communautaires (2) Intervenants SMI (1) Infirmiers SMI (2) Responsable Tshinanu Responsable PAPA/ Ka Ussi-Nametat	RH Matériels didactiques Location Matériels culturels Matériels et frais de formation Matériels d'activités	50 000 \$	2019	Nombre de formation Nombre d'intervenants formés Nombre d'interventions utilisant l'approche AIDES	Offrir des suivis individuels ou de groupe en tenant compte de l'approche AIDES.	Rapports annuels et d'activités	Comité Uikanishtatun (famille)	
	1.1.2. Établir une programmation régulière à la maison des jeunes selon un calendrier mensuel récurrent en s'assurant d'avoir une activité parents/enfants par semaine	Famille Jeunes 12-17 ans	Directrice des services communautaires	Employés de la maison des jeunes	RH Location Matériels d'activités Matériels culturels Matériels promotionnels Transport Prix de présence Collation	50000\$	2018	Existence d'un programme d'activités régulières à la maison des jeunes Nombre d'activités de participants et le niveau de satisfaction des jeunes	Existence d'une programmation dynamique attirant des participants (parents/enfants)	Rapports trimestriels du secteur Sports et Loisirs Rapports annuels ou d'activités (Secteur Sports et Loisirs volet maison des jeunes) - Rapports-fiches d'évaluation	Comité Uikanishtatun (famille) Directeur des Sports et Loisirs ITUM	

Objectif général 1 D'ici 2023, responsabiliser l'engagement des familles face à leur mieux-être												
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Processus (activités)	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières			Résultat (Impact, effets) (Objectifs)			
	1.1.3 Faire la promotion des diverses activités afin que la population soit informée et puisse y participer	Jeunes 0-17 ans	Chef de programme famille-enfance-jeunesse	Infirmières SMI (2) Intervenants communautaires (2) Intervenant SMI Responsable PAPA/ Ka Ussi-Nametat Responsable Tshinanu	RH Matériels promotionnels Matériels d'activité Matériels audiovisuels Location	30 000 \$	Annuel	Nombre d'activités Taux de participation Taux de satisfaction	Les activités sont connues de la population et le taux de participation attendu est adéquat.	Rapports d'activités et d'évaluation Rapports annuels	Comité Uikanishtatun (famille) Directeur des communications ITUM	
	1.1.4 Promouvoir la Déclaration des droits des enfants des Premières Nations lors de la semaine de l'enfance	La famille	Responsable Ka Ussi-Nametat	Infirmières SMI (2) Intervenants communautaires (2) Intervenant SMI Responsable PAPA/ Ka Ussi-Nametat Responsable Tshinanu	RH Matériels promotionnels Matériels d'activité Location Matériels audiovisuels	30 000 \$	Annuel	Activités et personnes atteints Calendrier Nombre d'activités Taux de participation Parents/enfants	Promouvoir les différentes activités touchant l'enfance et la famille.	Rapports annuels et d'activités	Comité Uikanishtatun (famille) Directeurs des communications ITUM Collaborateurs de divers secteurs d'ITUM	
	1.1.5 Promouvoir la participation des pères aux diverses activités en leur accordant une attention soutenue	Pères de famille	Chef de programme famille-enfance-jeunesse Chef de programme adulte	Infirmières SMI (2) Intervenants communautaires (2) Intervenant SMI Responsable PAPA/ Ka Ussi-Nametat Responsable Tshinanu	Formation Colloque Matériels didactiques Matériels d'activités Matériels promotionnels	20 000 \$	Annuel	Nombre de participation aux activités Nombre de formations offertes quant à l'approche avec les pères Nombre d'employés formés Nombre d'activités spécifiques pour les pères	Redonner la place aux pères Permettre aux pères de se sentir interpellés, présents et importants dans la vie de leur enfant et de leur famille.	Rapports annuels et d'activités	Comité Uikanishtatun (famille)	
	1.1.6 Établir dans le programme Tshinanu une stratégie de parrainage entre anciens et nouveaux participants	Parents de jeunes 0-17 ans	Responsable Tshinanu	Responsable Tshinanu Intervenant Tshinanu	Matériels didactiques Matériels d'activités	100 000 \$	2019	Un réseau de parrainage de parents est disponible dans	Le réseau de parrainage de parents Tshinanu est actif tout au cours de l'année	Rapports annuels ou d'activités	Comité Uikanishtatun (famille) À la source	



Objectif général 1 D'ici 2023, responsabiliser l'engagement des familles face à leur mieux-être											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
	afin de favoriser l'entraide et consolider les acquis.				Audiovisuels Honoraires professionnels Certificats cadeaux (récompenses) Programme Tshinanu			le programme Tshinanu Nombre jumelage Durée : 0-3 mois, 3-6 mois, plus de un an.			Parrains
	1.1.7 Implanter des visites à domicile d'évaluation post-atelier du programme Tshinanu afin de consolider les acquis	Parents de jeunes 0-17 ans	Responsable Tshinanu	Responsable Tshinanu Intervenant Tshinanu	Transport Matériel pour visite à domicile Matériels didactiques Matériels promotionnels Matériels d'activités	20000\$	2019	Nombre de visites annuelles d'évaluation	100% des familles participant aux ateliers Tshinanu pourront bénéficier, selon leurs besoins, d'une évaluation d'acquis par des visites à domicile.	Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Uikanishtatun (famille)

Objectif général 2 D'ici 2023, accroître le mieux-être des aînés en réduisant leur isolement et en valorisant leur contribution à la communauté											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
2.1 Accroître l'implication des aînés à la vie communautaire d'ici 2023	PRÉVENTION DE L'ISOLEMENT, PROMOTION DE LA CULTURE					370 000 \$	2023		Réduction de l'isolement des aînés Augmentation du bien-être subjectif aînés Diminution de l'indice de détresse psychologique des aînés		
	2.1.1 Développer un plan d'action stratégique pour contrer la maltraitance envers les aînés	Les aînés	Coordonnatrice SDMC	Conseillère clinique à la vie autonome et maladie Huntington Infirmières SDMC (2)	RH Matériels didactiques Matériels d'activités	100 000 \$	2023	Plan d'action Nombre d'activités Taux de participation	Mise en place de plan stratégique adaptés aux besoins des aînés.	Rapports annuels ou d'activités	Comité Uikanishtatun (famille)

Objectif général 2 D'ici 2023, accroître le mieux-être des aînés en réduisant leur isolement et en valorisant leur contribution à la communauté											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
				Intervenants à la vie autonome (2) Responsable maintien à domicile (2)	Réalisation d'activités					Rapports-fiches d'évaluation	
	2.1.2. Développer un calendrier et mettre en œuvre des activités culturelles et de loisirs pour les aînés qui tiennent compte de leur niveau d'autonomie et qui les mettent en valeur en présence des enfants et des familles	Aînés	Coordonnatrice SDMC Chef de programme famille-enfance-jeunesse	Intervenants à la vie autonome (2) Intervenants services communautaires (2)	Transport Matériels d'activités Matériels culturels Location Collation	200 000 \$	2020	Existence d'un programme d'activités régulières pour les aînés Nombre d'activités et d'aînés participants	Les aînés bénéficient d'activités dynamiques et adaptées.	Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Uikanishtatun (famille) Directeur Sport et Loisirs ITUM
	2.1.3. Supporter financièrement les initiatives des membres de la communauté dans les activités destinées aux aînés	Aînés	Direction services communautaires Direction santé Intervenants communautaires (2)	Aînés Intervenants santé Intervenants services communautaires	RH Matériels divers pour les ateliers culturels et traditionnels Transport Location	50 000 \$	2018	Nombre d'activités / thèmes Nombre de participation Nombre de collaborations	Que nos aînés soient reconnus, impliqués et consultés dans les activités. Qu'ils prennent part aux décisions. Que les aînés créent des alliances, de leur donner le plein pouvoir de transmettre leurs valeurs et leur culture afin d'animer et de préserver la fierté d'être Innu.	Rapports annuels et d'activités Évaluations des participants	Comité Uikanishtatun (famille) Membres de la communauté Tous les collaborateurs de tous les secteurs
	2.1.4 Impliquer les aînés dans les diverses activités communautaires afin de leur faire valoir leurs savoirs	Aînés	Coordonnatrice SDMC Coordonnatrice soins infirmiers Chef de programme famille-enfance-jeunesse Chef de programme adulte	Aînés Intervenants santé Intervenants services communautaires	RH Matériels d'activités Transport Location Matériels audiovisuels Matériels culturels	20 000 \$	2018	Nombre d'activités Nombre de secteurs impliqués Nombre d'aînés 65 ans et plus participant	Les aînés sont présents dans toutes les sphères communautaires.	Rapports annuels et d'activités	Comité Uikanishtatun (famille) Directeur Sport et Loisirs ITUM



Priorité 4 : Innu-aitun Innu-aimun/ Identité culturelle

Objectif général 1 D'ici mars 2023, accroître les habiletés interculturelles des intervenants de Uauitshitun dans leurs interactions avec le clientèle autochtone											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
1.1 D'ici mars 2023, augmenter les compétences interculturelles du personnel de Uauitshitun pour interagir avec la clientèle innue	PROMOTION DE LA CULTURELLE INNUE					52 000 \$	2023		Augmentation du nombre de clients de Uauitshitun se déclarant avoir amélioré leur habileté culturelle pour interagir avec la clientèle innue entre 2018 et 2022 Augmentation du nombre de clients de Uauitshitun se déclarant bien desservis dans leur culture par le personnel de Uauitshitun entre 2018 et 2022		
	1.1.1. Promouvoir le dictionnaire Innu sur l'application cellulaire et les outils existants.	Personnel de Uauitshitun	Coordonnatrice ressources humaines et finances Uauitshitun Direction santé Direction services communautaires Direction services sociaux		Matériels didactiques	10 000\$	2020	Nombre d'outils distribués Nombre d'employés utilisant les outils	Les employés utilisent les outils dans le cadre de leur travail.	Évaluation de l'utilisation Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Institut Tshakapesh
	1.1.2. Mettre sur pied une formation de sécurisation culture dès l'embauche pour les employés ainsi que rendre la formation disponible à nos partenaires (en développement actuellement par les services sociaux)	Personnel de Uauitshitun	Direction santé Directrice services communautaires Directrice services sociaux	Formateurs au sein du personnel de Uauitshitun	RH Frais de formation Matériels didactiques Location	25 000\$	2019	Sessions de formation destinées au personnel Nombre ou pourcentage du personnel ayant assisté aux sessions de formation	100% des employés recevront une session de formation sur l'histoire, la culture et la langue innue.	Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Institut Tshakapesh Directeur des communications ITUM InnuWeb ITUM



Objectif général 1											
D'ici mars 2023, accroître les habiletés interculturelles des intervenants de Uauitshitun dans leurs interactions avec la clientèle autochtone											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (impact, effets) (Objectifs)		
	1.1.3. Faire l'analyse des besoins d'un service de traduction innu-français pour les clients qui ne parlent pas assez français et pour les principaux documents	Personnel et clients de Uauitshitun	Directrice santé Directrice services communautaires Directrice services sociaux	Ensemble du personnel de Uauitshitun	Salaires	35 000 \$	2022	Nombre de clients exigeant des services de traduction	Connaître les besoins de la clientèle quant aux besoins de la présence dans nos services d'un traducteur	Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Traducteur Institut Tshakapesh
	1.1.4 Offrir des journées culturelles de ressourcement aux employés avec la participation des aînés et des porteurs de l'identité innu	Personnel de Uauitshitun	Directrice santé Directrice services communautaires Directrice services sociaux Cadres intermédiaires	Ensemble du personnel de Uauitshitun	Honoraires professionnels RH Location de sites culturels Repas Matériels culturels	20 000 \$	À partir de 2019 (4x/année)	Nombre de journées culturelles offertes au personnel annuellement Nombre de participants et leur taux de satisfaction par rapport aux journées culturelles	100% des employés pourront bénéficier de ressourcement sif de journées culturelles	Rapports d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Institut Tshakapesh ITUM Aînés et porteurs de l'identité innu La communauté
	1.1.5 Avoir une vision holistique autochtone de la santé à travers certaines activités et initiatives (en mettant l'accent sur les valeurs innues dans les programmes et ateliers, en intégrant la musique, les chants et la danse là où c'est possible)	Communauté Utilisateurs de services	Directrice santé Directrice services communautaires Directrice services sociaux Cadres intermédiaires	Intervenants sociaux Intervenants maîtrisant l'approche holistique ainsi que la roue de la médecine	Honoraires professionnels RH Matériels didactiques Matériels culturels	10 000\$	2021	Nombre d'outils adaptés culturellement	Les trois secteurs de Uauitshitun auront inclus la vision holistique et la roue de la médecine dans leur approche clinique.	Rapports d'activités	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Institut Tshakapesh Aînés et porteurs de l'identité innu



Objectif général 2											
D'ici mars 2023, faire connaître l'importance de la culture et de l'identité innue comme facteur de protection de la santé de la communauté											
Objectif(s) spécifique(s)	Activités	Population ciblée	Personnes responsables	Ressources			Échéancier	Indicateurs		Sources de données	Partenaires
				Humaines	Matérielles	Financières		Processus (activités)	Résultat (Impact, effets) (Objectifs)		
2.1 D'ici mars 2023, faire connaître l'importance de la culture innue comme facteur de protection de la santé dans la communauté	PROMOTION DE LA CULTURE INNUE					35 000 \$	2023		Augmentation du nombre de personnes qui déclarent que la culture innue est important pour améliorer leur état de santé entre 2018 et 2022		
	2.1.1 Développer et mettre en œuvre une stratégie de communication pour promouvoir Innu-aitun, Innu-aimun, Innu Mitunelshakan	La communauté	Comité Innu-aitun Innu-aimun	Intervenants Uauitshitun	Honoraires professionnels Matériels didactiques et audiovisuels	15 000\$	2020	Existence d'une stratégie de communication qui favorise la culture innue dans les réseaux sociaux Nombre de personnes rejointes par la stratégie de communication de la culture innue Données qualitatives pour sondages sur niveau de satisfaction de la population		Sondage Rapports annuels ou d'activités	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Directeur des communications Institut Tshakapesh Aînés et porteurs de l'identité culturelle innue Traducteur Radio CKAU Innu Web ITUM
	2.1.2 Soutenir et s'impliquer dans les initiatives communautaires à volet culturel qui valent l'identité innue et la spiritualité autochtone dans la communauté	La communauté	Directrices services communautaires		Matériels culturels	100 000 \$	Annuel à partir de 2019	Nombre de projets culturels qui ont lieu dans la communauté pour lesquels Uauitshitun est impliqué Nombre de participants et taux de satisfaction	Poursuivre la collaboration dans les initiatives à volet culturel	Rapports annuels ou d'activités Rapports-fiches d'évaluation	Comité Innu-aitun Innu-aimun (identité culturelle) Membres de la communauté



CHAPITRE 6 : GESTION DE L'ÉVALUATION DU PLAN DE SANTÉ

6.1. Organisation de la mise en œuvre du PS

Un plan de santé ne se fera pas de facto, il faut organiser sa mise en œuvre et gérer sa mise en application. Cela exigera une stratégie et des ressources. Pour cela, nous désirons d'abord que le PS soit connu et communiqué au plus grand nombre, notamment la population, les employés, la direction, le Comité de santé, le Conseil de bande. Il faut pour cela synthétiser son contenu stratégique en quelques pages et le traduire en langue innue. De plus, nous travaillerons avec le directeur des communications du Conseil de bande pour définir les meilleurs moyens (pour une première esquisse, voir l'annexe n° 24 « **plan stratégique 2018-2023** », et un plan de communication, voir annexe n°25, pour rejoindre les partenaires clés ainsi que la population et les différentes clientèles.

Par la suite, nous devons organiser avec le personnel de Uauitshitun des comités pour voir à sa mise en œuvre. Voici la structure qui sera mise en place.

- Avec les employés et la direction: Nous désirons expérimenter une nouvelle organisation pour mettre en œuvre le PS.
 - La mise sur pied 4 comités opérationnels quatre gardiens en lien avec les quatre priorités :
 - Comité Minuenimun (mieux-être),
 - Comité Minuenniun (saines habitudes de vie),
 - Comité Uikanishtatun (famille)
 - Comité Innu-aitun Innu-aimun (Identité culturelle)
 - Mettre sur pied un comité intersectoriel de gouvernance du PS qui se réunit tous les trois mois ou selon un calendrier convenable. Ce comité peut réunir les directrices des 3 services, les gardiens de chaque comité et un élu du Comité de santé. Il aura à veiller sur le suivi du PS et à évaluer les résultats, quitte à faire des ajustements;
 - À partir de la programmation des priorités du plan de santé, découper annuellement un un **plan d'action** qui sera plus facile à opérer.
 - Présenter, échanger et évaluer régulièrement le PS.
- Faire l'essai de la mise en place d'un Comité des usagers (avec des conditions souples, rotation, bénévolat)
 - C'est un nouveau groupe, mais il faudra toutefois bien définir son mandat, ses rôles ainsi qu'une bonne représentativité de la communauté. Son fonctionnement doit être simple.
- Mieux connaître nos clientèles et élaborer un portrait précis de celles-ci afin de rester efficace dans la réalisation du plan
 - Identifier et connaître toutes les catégories : Traumatisés (victimes d'agression, pensionnats), poly toxicomanes, déficients intellectuels et physiques, décrocheurs, itinérants ;



- Répertorier les données (chiffres et statistiques) pertinentes sur la clientèle durant les 5 dernières années ;
- Échanger avec des experts et d'autres communautés.

En somme, nous devons prévoir les ressources adéquates pour mettre en œuvre le plan de santé.

➤ Changer la culture d'évaluation pour en faire une stratégie d'apprentissage

Il faut changer la manière d'évaluer le PS, la collecte des données et la reddition de compte. Nous voulons engager une culture de l'évaluation continue grâce à un processus **annuel** en sus de l'évaluation quinquennale. Modifier la culture d'évaluation et de reddition de compte implique donc :

- Faire une évaluation et une planification annuelles en temps opportun pour recadrer la programmation du PS;
- Élaborer un design, une stratégie de collecte des données, une coordination ainsi qu'un minimum d'indicateurs chiffrés et qualitatifs par priorité et pour l'ensemble du plan de santé afin de faciliter la reddition de compte et les rapports annuels. Il faudra veiller à ce que la structure des rapports annuels permet de retracer facilement les données utiles qui faciliteront également l'évaluation sommative finale ;
- Organiser un suivi de qualité de satisfaction des services auprès de la population ;
- Profiter-apprendre des données I-CLSC pour en tirer l'essentiel à mettre dans les rapports annuels ;
- Animer des rencontres intersectorielles entre les trois secteurs de Uauitshitun et organiser le fonctionnement efficace des comités susmentionnés.

6.2. Objectifs et portée de l'évaluation quinquennale

Posture et modèle d'évaluation

En termes de modèle d'évaluation, le modèle implicite d'évaluation de programmes est le plus simple à opérer. Santé Canada encourage une approche en spirale où les cycles de l'évaluation et de l'élaboration du plan de santé sont en étroite interaction. Cette approche en spirale est activée notamment grâce à notre intention d'élaborer des plans d'actions annuels et de mener des évaluations annuelles. L'évaluation adoptera la posture d'évaluation participative, tout comme la manière dont le PS a été élaboré.

La principale différence entre par le passé et maintenant dans la stratégie préconisée d'évaluation est qu'il y aura une évaluation de départ en 2018 et ensuite annuellement en plus de l'évaluation quinquennale à la quatrième année du PS, soit en 2022 ou 2023. Nous prévoyons la possibilité de mandater un consultant pour faire l'évaluation quinquennale. Il pourrait avoir une vision plus neutre sur le contenu, la mise en œuvre et les résultats de notre PS.



L'évaluation annuelle permet de corriger le tir et se trouve dans une perspective d'évaluation formative. Les résultats sont toutefois utiles pour la reddition de compte de Uauitshitun. L'étendue de l'évaluation quinquennale est de porter un jugement sur l'efficacité et l'efficience du PS actuel afin de tirer des leçons utiles pour réaliser le prochain PS. La portée de l'évaluation concerne :

- La planification, la prestation et les résultats **des programmes obligatoires**,
- La planification, la mise en œuvre et les résultats **des quatre priorités communautaires de santé** :
 - A-Mieux-être
 - B-Saines habitudes de vie
 - C-Famille
 - D-Identité et culture

Voici quelques questions habituelles d'une évaluation sommative du PS, elles touchent la structure de gestion, la mise en œuvre et les résultats :

- a) Quel est le profil de la communauté en 2022, 2023, ses atouts et défis ? (Les besoins ou priorités à être actualisés)
- b) Avons-nous réalisé ce que nous avons prévu de réaliser dans notre programmation de santé ? Est-ce que les activités listées dans le PS 2018-2023 (programmes obligatoires et priorités de santé) ont eu lieu ? (Autrement dit, est-ce que UAUITSHITUN a réalisé ce qui a été planifié dans le PS ?)
- c) Quels aspects de la gestion et de l'organisation des services à UAUITSHITUN devraient être modifiés ou améliorés pour mieux offrir les services à la population ?
- d) Quels sont les principaux apprentissages de ce qui a bien fonctionné et moins bien fonctionné à UAUITSHITUN au cours des dernières années ? Quelles sont les besoins d'amélioration ?
- e) Quels aspects de contenu des programmes obligatoires et des priorités de santé devraient être modifiés ou maintenus ?
- f) Quels sont les apprentissages que l'on peut tirer sur ce qui fonctionne bien et sur ce qui ne fonctionne pas dans les programmes obligatoires et les quatre priorités communautaires de santé ?
- g) Est-ce que UAUITSHITUN a atteint les objectifs/résultats visés dans le PS et ultimement, quel a été l'impact du Uauitshitun sur le bien-être de la population ?

Notons que les questions finales d'évaluation seront précisées lors de l'élaboration du plan d'évaluation en 2022 ou 2023.



PROJET DE POLITIQUE

NITAUNITAUSHU

PRÉSENTÉ À

INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM



Mars 2018

Rédaction

Sébastien Grammond, D. Phil., MSRC, Ad.E.
Professeur titulaire, université d'Ottawa

Christiane Guay, Ts. Ph.D.
Professeure agrégée, université du Québec en Outaouais

Comité de travail sur l'autorité compétente

Virginie Michel, élues

William Fontaine, conseiller élus et responsable dossiers Santé et services sociaux

Maya Fontaine, conseillère élue et responsable dossiers Santé et services sociaux

Marie-Marthe Fontaine, conseillère élue et responsable dossiers Santé et services sociaux

Louise Rock, intervenante première ligne

Laurette Grégoire, membre de la communauté d'Uashat qui travail auprès des enfants

Monique Pilot, membre de la communauté de Mani-Utenam qui travail auprès des enfants

Mathieu Tshernish, membre de la communauté d'Uashat et juriste

Jean-Claude Pinette, membre de la communauté de Mani-Utenam

Nadine Vollant, Directrice des services sociaux

Hélène Grégoire, Chef à l'application des mesures

Marie-Andree Michel, soutien projet autorité compétente

1. Contexte

Depuis toujours, les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam pratiquent le *ne kupaniem/ne kupanishkuem*. Il s'agit d'une pratique coutumière qui vise à assurer le bien-être et la protection des enfants *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, au sein des familles élargies.

En juin 2017, l'Assemblée nationale a modifié le Code civil par l'adoption du projet de loi 113. De nouvelles dispositions du Code civil permettent à une « autorité compétente » d'une communauté autochtone d'émettre un certificat pour reconnaître deux formes de cette pratique coutumière :

- **L'adoption coutumière** qui crée un nouveau lien de filiation. Dans ce cas précis, le certificat délivré par « l'autorité compétente » sera enregistré au registre de l'état civil et il produira les mêmes effets qu'une adoption sanctionnée par le tribunal (article 543.1, voir annexe 1)
- **La « garde coutumière¹ »** qui ne crée pas de nouveau lien de filiation. Dans ce cas précis, le certificat délivré par « l'autorité compétente » produit les effets de la « tutelle supplétive », un nouveau concept introduit dans le Code civil par le projet de loi 113. Cela signifie entre autres que l'autorité parentale est transférée aux nouveaux tuteurs (article 199.10, voir annexe 2)

On peut affirmer que ces dispositions du Code civil reconnaissent le droit ancestral, protégé par l'article 35 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, à la reconnaissance de l'adoption coutumière. Elles donnent également effet à l'article 34 de la *Déclaration sur les droits des peuples autochtones* des Nations Unies, qui prévoit que les peuples autochtones ont le droit « de promouvoir, de développer et de conserver [...] leurs systèmes ou coutumes juridiques ». En ce sens, elles reconnaissent l'autorité de la communauté et des familles innues en matière de *ne kupaniem/ne kupanishkuem* de même que leur capacité de maintenir les enfants dans leurs communautés et de préserver leur identité, leur culture, leurs activités traditionnelles et leur langue.

Innu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam (« ITUM ») souhaite se prévaloir des nouvelles dispositions du Code civil pour assurer la reconnaissance du *ne kupaniem/ne kupanishkuem*. Il est donc nécessaire de mettre sur pied une « autorité compétente » que nous avons choisi de nommer *Nitaunitaushun*.

¹ Il revient à chaque communauté de définir le terme qu'il utilisera. Les Innus d'Uasaht mak Mani-Utenam ont opté pour le terme *ne kupaniem/ne kupanishkuem*.

2. Composition du Nitaunitaushun²

Le *Nitaunitaushun* est composé d'au moins quatre personnes nommées par résolution du conseil. Sans nécessairement être des « anciens » au sens strict, ces personnes devraient :

- être bien enracinées dans la communauté,
- posséder une grande expérience des relations familiales;
- être reconnues comme étant bien au fait de la pratique contemporaine du *ne kupaniem/ne kupanishkuem*

Il est entendu que les membres de *Nitaunitaushun* agissent en toute indépendance. Personne ne peut leur dicter la décision à rendre dans un cas particulier.

Ces personnes ne doivent pas être impliquées elles-mêmes dans la situation qui fait l'objet d'un dossier : elles ne peuvent donc pas faire partie de la famille d'origine ou de la famille adoptive.

L'autorité sera appuyée par un secrétariat chargé de la réception des demandes, de l'assignation des dossiers aux membres de l'autorité et de la confection et de l'émission des certificats à la suite de décisions rendues par *Nitaunitaushun*. On pourrait envisager que le registraire du statut d'Indien agisse également comme secrétaire de *ne kupaniem/ne kupanishkuem*,

3. Les principes et valeurs qui sous-tendent le *nekupaniem/ne kupanishkuem*

L'institution du *ne kupaniem/ne kupanishkuem* fait partie du système juridique innu. Le Code civil ne crée pas le *ne kupaniem/ne kupanishkuem*; il ne fait que le reconnaître. Cela signifie que *Nitaunitaushun* n'a pas la responsabilité d'évaluer le mérite de la situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem* dont on demande la reconnaissance ni les compétences parentales des nouveaux parents, mais simplement d'attester qu'il s'agit bien d'une situation qui respecte la coutume du *ne kupaniem/ne kupanishkuem*. Le système juridique innu n'est pas fondé sur des lois écrites ou figées. Pour cette raison, le *ne kupaniem/ne kupanishkuem* n'obéit pas à une définition unique. Il peut aussi évoluer avec le temps.

Il a quand même paru utile de résumer en quelques principes les principales caractéristiques du *ne kupaniem/ne kupanishkuem*. Ces principes permettent de mieux faire connaître le *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, tant au sein de la communauté qu'à l'extérieur de celle-ci. Cependant, il ne faut jamais oublier que ces principes écrits ne remplacent pas la connaissance que les Innus ont de leur propre système juridique. Pour cette raison, les membres *Nitaunitaushun* doivent se fier tout autant à leur propre connaissance personnelle du *ne kupaniem/ne kupanishkuem* qu'à ces principes écrits.

² Ce mot est proposé par les membres du comité qui ont participé à l'élaboration de la politique

L'institution du *ne kupaniem/ne kupanishkuem* est fondée sur :

- des valeurs de respect (notamment du choix de l'enfant), d'entraide et de partage, ainsi que sur le concept de famille élargie;
- la prémisse que les membres de la famille élargie possèdent les compétences pour trouver par eux-mêmes la solution la plus appropriée pour assurer le bien-être de leurs enfants;
- l'idée que tant la Nation innue que les membres de la famille élargie ont des devoirs et obligations envers les enfants et par conséquent qu'ils contribuent tous au bien-être et à la protection de leurs enfants. Ensemble, ils font partie et renforcent le cercle de la famille.

L'institution du *ne kupaniem/ne kupanishkuem* se caractérise principalement par la liberté des personnes concernées de s'entendre entre elles pour confier la garde d'un enfant à d'autres personnes que ses parents biologiques.

De telles ententes :

- ne font pas intervenir une personne en situation d'autorité qui décide pour les membres de la famille;
- s'effectuent de manière consensuelle, sont informelles et ne sont normalement pas consignées par écrit. Le consentement peut être tacite;
- ne sont pas confidentielles, les enfants savent qui sont leurs parents d'origine;
- ne brisent jamais le lien de filiation de l'enfant avec ses parents d'origine puisqu'on encourage le maintien des liens avec la famille d'origine;
- sont en principe temporaires, puisqu'on valorise le retour de l'enfant dans sa famille d'origine;
- prennent en considération la volonté de l'enfant.

Lorsque la situation dure longtemps, un nouveau lien de filiation peut se créer graduellement entre l'enfant et ses parents adoptifs. Le lien d'origine avec les parents biologiques est tout de même maintenu.

Enfin, l'institution du *ne kupaniem/ne kupanishkuem* respecte l'intérêt de l'enfant ainsi que le respect de ses droits. À cet effet, les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam souscrivent à la définition suivante :

L'adoption coutumière se fait dans l'intérêt de l'enfant et en respect des besoins de celui-ci tout en tenant compte qu'en milieu autochtone, la notion d'intérêt englobe l'intérêt de la famille, de la communauté et de la nation et vise notamment la

protection de l'identité, de la culture, des activités traditionnelles et de la langue (MSSS, 2012 : 100).

À ce propos, il convient de rappeler que les enfants innus possèdent des droits ancestraux protégés par l'article 35 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, notamment des droits liés au territoire, à la langue et à la culture innue. L'exercice effectif de ces droits exige que les enfants innus ne soient pas retirés de leur communauté et ne soient pas ainsi privés de la possibilité de faire les apprentissages nécessaires à l'exercice de ces droits.

4. Processus

Cheminement d'une demande pour l'émission d'un certificat (voir tableau 4.1) :

1. La famille qui demande l'émission d'un certificat remplit un formulaire³ et le dépose auprès du secrétariat. Les parents adoptifs doivent aussi signer un consentement à la vérification d'antécédents criminels.
2. Le secrétariat effectue la vérification des antécédents criminels, assigne le dossier à l'un des trois membres du *Nitaunitaushun* et lui transmet le dossier. Le secrétariat vérifie également, auprès de la direction des services sociaux d'Uauitshitun, si l'enfant en question fait l'objet d'un suivi en protection de la jeunesse et, le cas échéant, la direction des services sociaux communique avec le directeur de la protection de la jeunesse pour obtenir son avis selon l'article 71.3.2 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.
3. Le membre du *Nitaunitaushun* rencontre les demandeurs, leur donne, au besoin, de l'information sur le processus et discute avec eux pour comprendre le processus suivi au sein de la famille élargie, pour s'assurer que toutes les parties consentent et pour vérifier si l'intérêt de l'enfant a été respecté. Pour prendre sa décision, le membre de l'autorité peut aussi tenir compte de sa connaissance de la communauté et des familles impliquées. Il doit aussi tenir compte des antécédents criminels des parents adoptifs, le cas échéant, et plus particulièrement de tout antécédent relatif à une infraction contre des enfants.
4. Au terme de cette discussion :
 - a) Si le membre de l'autorité est convaincu qu'il y a une situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, il donne au secrétariat instruction d'émettre un certificat.
 - b) Si le membre de l'autorité estime que les demandeurs ont besoin de soutien ou de support ou d'être accompagnés dans leur démarche, il peut référer les demandeurs aux services communautaires. Dans ce cas, les demandeurs

³ Le formulaire ainsi que le certificat sera développer ultérieurement.

peuvent demander que l'étude du dossier soit reprise après qu'ils aient consulté les services communautaires.

- c) Si le membre de *Nitaunitaushun* a des doutes au sujet de l'existence d'une situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem* ou du respect des conditions imposées par le Code civil⁴, il réfère le dossier à un comité des trois membres de *Nitaunitaushun*. Le secrétariat désigne alors trois membres pour faire partie de ce comité. Le membre qui a initialement traité le dossier peut faire partie du comité.
5. Les trois membres du comité rencontrent les demandeurs ainsi que les membres du conseil de famille incluant : les parents d'origine, la famille élargie des demandeurs et celle des parents d'origine et toute autre personne qu'il juge utile de rencontrer. Le comité cherche non seulement à déterminer s'il est en présence d'une situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, mais peut également suggérer aux personnes concernées d'autres possibilités qui seraient davantage dans l'intérêt de l'enfant.
 6. Au terme de cette discussion :
 - a) Si les membres du comité sont convaincus qu'il y a une situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, il donne au secrétariat instruction d'émettre un certificat.
 - b) Si le comité estime que les demandeurs ont besoin de soutien ou de support ou d'être accompagnés dans leur démarche, il peut référer les demandeurs aux services sociaux de première ligne. Dans ce cas, les demandeurs peuvent demander que l'étude du dossier soit reprise après qu'ils aient consulté les services de première ligne.
 - c) Si le comité en arrive à la conclusion qu'il n'y a pas de situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem* ou que celle-ci n'est pas dans l'intérêt de l'enfant, il refuse l'émission du certificat.

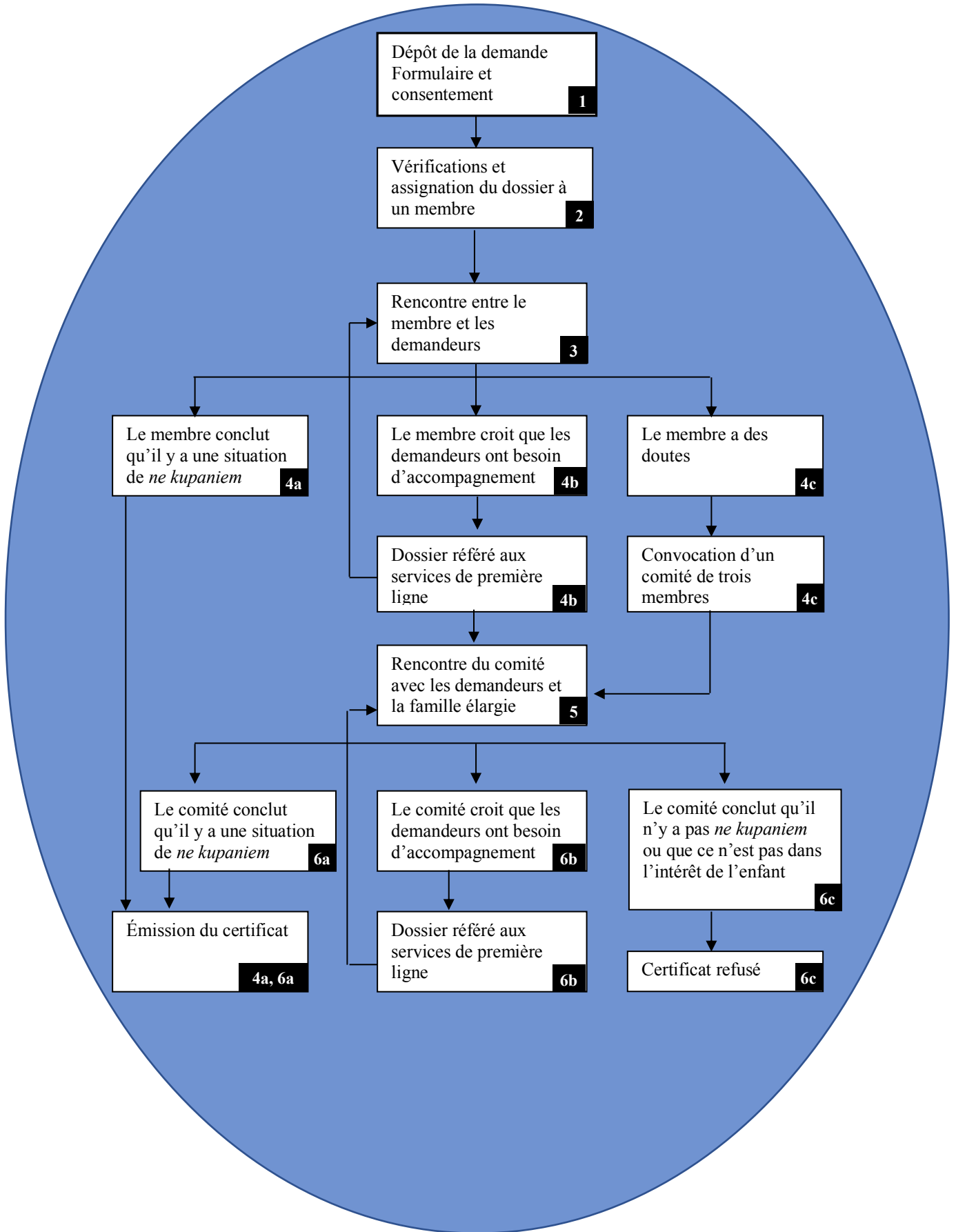
En parallèle de ce processus, les personnes qui vivent des difficultés familiales et qui envisagent le recours au *ne kupaniem/ne kupanishkuem* ont toujours la possibilité de solliciter l'aide des intervenants des services communautaires pour les accompagner dans leur démarche, avant de présenter une demande à l'autorité compétente.

⁴ « les consentements requis ont été valablement donnés [...] l'enfant a été confié au tuteur [...] la tutelle est conforme à l'intérêt de l'enfant ».

5. Situations spécifiques – *ne kupaniem/ne kupanishkuem*

1. Un certificat peut être émis en faveur d'une famille adoptive provenant d'une autre communauté autochtone, pourvu que l'enfant soit membre d'Uashat mak Mani-Utenam.
2. Un certificat ne peut pas être émis en faveur d'une famille adoptive non autochtone. Au moins l'un des parents adoptifs doit être autochtone.
3. Si l'enfant est orphelin de père et de mère, le membre du *Nitaunitaushun* rencontre les demandeurs, leur donne, au besoin, de l'information sur le processus et discute avec eux pour comprendre le processus suivi au sein de la famille élargie, pour s'assurer que toutes les parties consentent et pour vérifier si l'intérêt de l'enfant a été respecté.
4. Le rôle de l'autorité n'est pas de trancher des conflits entre les membres d'une famille. La situation de *ne kupaniem/ne kupanishkuem* doit déjà exister lorsque l'on présente une demande. Toutefois, les membres de la famille peuvent solliciter l'aide des intervenants des services communautaires pour les aider dans la résolution des conflits.
5. Lorsque l'un des parents d'origine est introuvable, ou que les deux parents d'origine sont introuvables, le membre du *Nitaunitaushun* doit consulter la famille élargie pour s'assurer qu'il y a consensus au sujet de la garde proposée.

Tableau 4.1 Cheminement d'une demande



6. L'adoption coutumière

Les Innus peuvent également choisir de procéder à une adoption coutumière, « qui selon la coutume, crée un nouveau lien de filiation entre l'enfant et le parent adoptant » (art. 543.1 du Code civil). Dans ce cas, le certificat d'adoption coutumière est transmis au Directeur de l'état civil et l'acte de naissance de l'enfant sera modifié pour refléter l'adoption. Il faut bien comprendre que dans ce cas, l'enfant cesse d'être considéré comme l'enfant de ses parents d'origine. Il est cependant possible de reconnaître officiellement l'existence de ce lien de filiation antérieur, dans le certificat.

L'adoption coutumière se fonde sur les mêmes valeurs et principes de la pratique du *ne kupaniem/ne kupanishkuem*, à la différence qu'elle brise le lien de filiation d'origine et qu'elle est permanente.

De la même manière le processus à suivre est essentiellement le même que pour le *ne kupaniem/ne kupanishkuem*. Toutefois le certificat d'adoption coutumière prévoit la possibilité de reconnaître le lien de filiation d'origine (art. 577)

L'adoption confère à l'adopté une filiation qui succède à ses filiations préexistantes. Cependant, dans le cas d'une adoption par le conjoint du père ou de la mère de l'enfant, la nouvelle filiation succède uniquement à celle qui était établie avec l'autre parent, le cas échéant. Quoiqu'il puisse y avoir une reconnaissance de ses liens préexistants de filiation, l'adopté cesse d'appartenir à sa famille d'origine, sous réserve des empêchements de mariage ou d'union civile.

ainsi que la possibilité de que les parents d'origine conservent certains droits et obligations tels : droit de visite, des frais de subsistance, etc. (art. 577.1)

Lorsque l'adoption est prononcée, les effets de la filiation préexistante prennent fin. L'adopté et le parent d'origine perdent leurs droits et sont libérés de tout devoir l'un envers l'autre. Le tuteur, s'il en existe, perd ses droits et est libéré de ses devoirs à l'endroit de l'adopté, sauf de son obligation de rendre compte. Il en est de même lorsqu'un certificat d'adoption coutumière autochtone est notifié au directeur de l'état civil, sous réserve de dispositions contraires conformes à la coutume autochtone mentionnée au certificat.

Enfin, le certificat d'adoption coutumière autochtone doit être transmis au directeur de l'état civil dans les 30 jours de sa délivrance afin que les changements attestés par le certificat (art.129 et 132, code civil).

L'ADOPTION COUTUMIÈRE

C.c.Q., art. 543.1.:

Une adoption qui, selon la coutume, crée un lien de filiation entre l'enfant et l'adoptant est, sur demande de l'un d'eux, attestée par l'autorité compétente désignée pour la communauté ou la nation autochtone de l'enfant ou de l'adoptant. Toutefois, si l'enfant et l'adoptant sont de membres de nations différentes, l'autorité compétente est celle désignée pour la communauté ou la nation de l'enfant.

L'autorité compétente délivre un certificat qui atteste de l'adoption après s'être assurée du respect de la coutume, notamment que les consentements requis ont été valablement donnés et que l'enfant a été confié à l'adoptant; elle s'assure en outre que l'adoption est conforme à l'intérêt de l'enfant. »

BALISES JURIDIQUES DE L'ADOPTION COUTUMIÈRE

Crée un nouveau lien de filiation sera inscrit au registre de l'état civil

- ✓ Elle doit être respectueuse de la coutume autochtone;
- ✓ Elle doit être conforme au principe de l'intérêt de l'enfant et du respect de ses droits;
- ✓ Elle doit découler du consentement libre et éclairé des personnes concernées;
- ✓ Elle doit être attestée par *Nitaunitaushun* dans un certificat d'adoption coutumière autochtone;
- ✓ Elle est non confidentielle et ouverte;
- ✓ Le certificat d'adoption coutumière autochtone doit être transmis au directeur de l'état civil dans les 30 jours de sa délivrance afin que les changements attestés par le certificat (art.129 et 132, code civil).

C.c.Q., art. 199.10. :

Peuvent se substituer aux conditions de la tutelle supplétive celles de toute coutume autochtone du Québec qui est en harmonie avec les principes de l'intérêt de l'enfant, du respect de ses droits et du consentement des personnes concernées. Ainsi, les dispositions de la présente section ne s'appliquent pas, à l'exception des articles 199.6 et 199.7.

Une telle tutelle est, sur demande de l'enfant ou du tuteur, attestée par l'autorité compétente désignée pour la communauté ou la nation autochtone de l'enfant ou du tuteur. Toutefois, si l'enfant et le tuteur sont membres de nations différentes, l'autorité compétente est celle désignée pour la communauté ou la nation de l'enfant.

L'autorité compétente délivre un certificat qui atteste de la tutelle après s'être assurée du respect de la coutume, notamment que les consentements requis ont été valablement donnés et que l'enfant a été confié au tuteur; elle s'assure en outre que la tutelle est conforme à l'intérêt de l'enfant.

L'autorité est une personne ou un organe domicilié au Québec désigné par la communauté ou la nation autochtone. Elle ne peut, lorsqu'elle est appelée à agir, être partie à la tutelle.

C.c.Q., art. 199.6. :

199.6. La désignation d'un tuteur supplétif emporte la suspension des charges de tuteur légal et de titulaire de l'autorité parentale à l'égard du père ou de la mère qui n'est pas en mesure de les exercer pleinement.

C.c.Q., art. 199.7. :

Toute disposition relative à la tutelle et à l'autorité parentale qui s'applique au père ou à la mère est également applicable au tuteur supplétif compte tenu des adaptations nécessaires, à l'exception des dispositions relatives à la nomination d'un tuteur datif et à la déchéance de l'autorité parentale.

**BALISES JURIDIQUES
DE LA GARDE COUTUMIÈRE – NE
KUPANIEM/NE KUPANISHKUEM**

Elle ne crée pas un nouveau lien de filiation. Elle transfère l'autorité parentale des parents biologiques aux parents adoptants

- ✓ Elle doit être respectueuse de la coutume autochtone;
- ✓ Elle doit être conforme aux principes de l'intérêt de l'enfant et du respect de ses droits;
- ✓ Elle doit découler du consentement libre et éclairé des personnes concernées;
- ✓ Elle doit être attestée par l'autorité compétente dans un certificat de la tutelle supplétive autochtone;
- ✓ Elle est non confidentielle et ouverte;
- ✓ *Les membres de ne kupanishkuem* ne peuvent être partie à la tutelle (garde coutumière).

Qu'est-ce que l'autorité parentale? Les droits et devoirs: garde, surveillance, éducation. Les obligations: soin et entretien

LEXIQUE⁵

Nitaunitaushun : Prendre soin d'un enfant ou de le garder temporairement. Terme utilisé dans cette politique en lieu et place de « Autorité compétente »

Ne kupaniem : Il a un enfant qu'il garde temporairement (garçon)

Ne kupanishkuem : Il a un enfant qu'il garde temporairement (fille)

⁵ L'orthographe et la traduction sont en processus de validation.



Innu Takuaikan
Uashat mak Mani Utenam

Résolution

N° consécutif

17|18|128

Date de l'assemblée
dûment convoquée :

27-03-2018

Province
Québec

N° de référence
du dossier :

APPUI DU PROJET DE POLITIQUE NITAUNITAUSHU POUR DÉSIGNER L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DE INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM QUI ATTESTERA DES ADOPTIONS COUTUMIÈRES SELON LES DISPOSITIONS DU CODE CIVIL DU QUÉBEC

ATTENDU QUE : Les chefs ont signé la déclaration des droits des enfants des Premières Nations en juin 2015 et tel que stipule l'article 1; Tous les enfants sont créés avec le droit inhérent d'être protégés, aimés et soutenus, entendus et crus, de participer à des jeux et à des activités récréatives, et de recevoir des soins de santé adéquats, une alimentation, un logement et une éducation conforme à leur culture et leurs traditions;

ATTENDU QUE : Les chefs ont signé la déclaration des droits des enfants des Premières Nations en juin 2015 et tel que stipule l'article 11; le traitement des enfants et leur bien-être, conformément aux droits énoncés dans la présente déclaration relèvent de la responsabilité de l'ensemble de la communauté et de la nation, et cette responsabilité s'étend à tous les enfants qui habitent dans nos communautés, indépendamment de leur appartenance ou de la durée de leur résidence, ainsi qu'à tous nos membres, où qu'ils soient;

ATTENDU QUE : Les chefs ont signé la déclaration des droits des enfants des Premières Nations en juin 2015 et tel que stipule l'article 13; les chefs en assemblée doivent préconiser et promouvoir la sécurité, la dignité et le bien-être de nos enfants, conformément à la présente déclaration, partout au Québec, y compris en ce qui concerne toutes les activités, tous les services, toutes les politiques et lois liés au gouvernement fédéral et provincial, aux entreprises, aux services sociaux et à l'éducation, de même que dans toutes les institutions de nos nations et communautés;

ATTENDU QUE : Les chefs ont signé la déclaration des droits des enfants des Premières Nations en juin 2015 et tel que stipule l'article 14; Les chefs en assemblée doivent entreprendre tous autres efforts jugés nécessaires pour assurer la sécurité et la protection continues de nos enfants, conformément à la présente déclaration, y compris, sans toutefois s'y limiter, la surveillance du bien-être des enfants, l'encouragement des parents à participer aux services visant à corriger les comportements à risque chez les enfants, et le placement des enfants chez des parents ou d'autres membres de la communauté au moyen des pratiques de garde ou d'adoption coutumière, au besoin, pour la santé et le bien-être des enfants;

ATTENDU QU' : En juin 2017, l'Assemblée nationale a modifié le Code civil par l'adoption du projet de loi 113. De nouvelles dispositions du Code civil permettent à une « autorité compétente » d'une communauté autochtone d'émettre un certificat pour reconnaître deux formes de cette pratique coutumière :





Innu Takuaikan
Uashat mak Mani Utenam

Résolution

N° consécutif

17|18|128

Date de l'assemblée dûment convoquée :	Province Québec	N° de référence du dossier :
27-03-2018		

APPUI DU PROJET DE POLITIQUE NITAUNITAUSHU POUR DÉSIGNER L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DE INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM QUI ATTESTERA DES ADOPTIONS COUTUMIÈRES SELON LES DISPOSITIONS DU CODE CIVIL DU QUÉBEC

- L'adoption coutumière qui crée un nouveau lien de filiation. Dans ce cas précis, le certificat délivré par « l'autorité compétente » sera enregistré au registre de l'état civil et il produira les mêmes effets qu'une adoption sanctionnée par le tribunal (**C.c.Q., art. 543.1.**) ;
- La « garde coutumière » qui ne crée pas de nouveau lien de filiation. Dans ce cas précis, le certificat délivré par « l'autorité compétente » produit les effets de la « tutelle supplétive », un nouveau concept introduit dans le Code civil par le projet de loi 113. Cela signifie entre autres que l'autorité parentale est transférée aux nouveaux tuteurs (**C.c.Q., art. 199.10.**);
- Les Innus d'Uashat mak Mani-utenam ont opté pour le terme ne kupaniem/ne kupanishkuem.

ATTENDU QU':

INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM (« ITUM ») souhaite se prévaloir des nouvelles dispositions du Code civil pour assurer la reconnaissance du ne kupaniem/ne kupanishkuem. Il est donc nécessaire de mettre sur pied une « autorité compétente » que nous avons choisi de nommer Nitaunitaushun. Le dépôt du présent document intitulé « PROJET DE POLITIQUE NITAUNITAUSHUN » sera la politique de la nouvelle autorité compétente qui sera déployée en juin 2018 lors de l'application des nouveaux articles du Code civil du Québec (**C.c.Q., art. 543.1.** et **C.c.Q., art. 199.10.**).

IL EST PROPOSÉ PAR : WILLIAM FONTAINE

APPUYÉ PAR : MARIE-MARTHE FONTAINE





Innu Takuaikan
Uashat mak Mani Utenam

Résolution

N° consécutif

17|18|128

Date de l'assemblée
dûment convoquée :

27-03-2018

Province
Québec

N° de référence
du dossier :

APPUI DU PROJET DE POLITIQUE NITAUNITAUSHU POUR DÉSIGNER L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DE INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM QUI ATTESTERA DES ADOPTIONS COUTUMIÈRES SELON LES DISPOSITIONS DU CODE CIVIL DU QUÉBEC

IL EST RÉSOLU :

- Qu'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM appuie notre résolution du « PROJET DE POLITIQUE NITAUNITAUSHU » qui sera la politique de la nouvelle autorité compétente;
- Qu'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM doit mettre en œuvre la politique Nitaunitaushun, et doit former l'instance qui sera composé d'au moins quatre personnes nommées par résolution du conseil. Sans nécessairement être des « anciens » au sens strict, ces personnes devraient :
 - Être bien enracinées dans la communauté;
 - Posséder une grande expérience des relations familiales;
 - Être reconnues comme étant bien au fait de la pratique contemporaine du ne kupaniem/ne kupanishkuem.
- Qu'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM respecte que les membres de Nitaunitaushun agissent en toute indépendance. Personne ne peut leur dicter la décision à rendre dans un cas particulier;
- Qu'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM reconnaît que ces personnes ne doivent pas être impliquées elles-mêmes dans la situation qui fait l'objet d'un dossier : elles ne peuvent donc pas faire partie de la famille d'origine ou de la famille adoptive;
- Qu'INNU TAKUAIKAN UASHAT MAK MANI-UTENAM soutient que l'autorité Nitaunitaushun sera appuyée par un secrétariat chargé de la réception des demandes, de l'assignation des dossiers aux membres de l'autorité et de la confection et de l'émission des certificats à la suite de décisions rendues par Nitaunitaushun. On pourrait envisager que le registraire du statut d'Indien agisse également comme secrétaire de ne kupaniem/ne kupanishkuem.

Quorum : _____

Marie LeBlond
(Conseiller)

Maya Fontaine
(Conseiller)

Mike McKenzie
(Conseiller)

Mike McKenzie
(Chef)

[Signature]
(Conseiller)

[Signature]
(Conseiller)

[Signature]
(Conseiller)



28/03/2018

DATE

GREFFIER

COPIE CONFORME

(Conseiller)

(Conseiller)

(Conseiller)

Tableau Réception et signalements ITUM

Tableau Réception et traitement des signalements Uashat Mak Mani-Ûtenam.

Période	REÇU	RETENU
2014-2015	295	103
2015-2016	385	165
2016-2017	292	83
2017-2018	462	157
Le cumulatif de la période du 1 ^{er} avril 2018 au 12 novembre 2018	383	106

IMPORTANT de souligner qu'il reste 4 mois avant la fin d'année financière.

Tableau : Données sur les passages à l'acte pour les jeunes ayant une mesure d'hébergement en internat ITUM

Trimestre	Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire Nbrs réalisé	Rencontre de deuxième niveau Inf-psy-cr-ts Nbrs réalisé	Hôpital – consultation urgence Nbrs réalisé	Combien de jeune
Avril – 30 juin	6	5	4	3
Juil- 30 sept	7	6	4	5
Oct- 31 déc	4	16	2	4
01 jan-31 mar	8	6	1	4
01 avr-30 juin	6	7	0	6

Statistique de dossier pris en charge (Données indicateurs de productivité CISSSCN pour la région 09 au 14 mai 2018)

Suivi à l'application des mesures Région 09 période de 1-04-2017 au 31-03-2018					
Équipe	0-5 ans	6-12 ans	13-17 ans	Total en suivi	AM Nb cas fermés période de 1-04-2017 au 31-03-2018
AM PJ Sept-Iles	36	62	39	137 (17,4%)	66
AM PJ Port-Cartier	3	11	13 + 1 (18 ans)	28 (3,5%)	17
AM PJ Matimekosk	8	11	8	27 (3,4%)	7
AM PJ Kawawachikamach	4	6	11	21 (2,6%)	9
AM PJ réserve Pessamit	21	44	28	93 (11,8%)	8
AM PJ réserve Uashat (Sept-Iles)	38	49	34	121 (15,3%)	21
AM PJ réserve Maliotenam	14	18	20	52 (6,6%)	17
Total AM PJ Uashat + Maliotenam Dossier total avec collaboration inter-bande sont du nombre de 206 dossiers à l'application des mesures	52	67	54	173 (21,9%) +30 coll. = 206 (26,1%)	38
AM PJ réserve Pakua Shipie (St- Augustin)	6	13	6	25 (3,1%)	2
AM PJ réserve La Romaine	17	13	10	40 (5%)	2
AM PJ réserve Pointe-Parent (Nutashkuan)	15	14	11	40 (5%)	12
AM PJ réserve Mingan	8	4	3	15 (1,9%)	9
AM PJ Forestville	12	30	19	61 (7,7 %)	17
AM PJ Baie-Comeau	18	48	43	109 (13,8%)	59
AM PJ Blanc-Sablon	1	1	-	2 (0,2%)	8
AM PJ Havre-St-Pierre	2	4	8	14 (1,8%)	4
AM PJ Fermont	1	1	-	2 (0,2%)	2
Total	204	329	253+ 1 (18 ans)	787	261

**Statistique de dossier à l'évaluation/orientation et type de mesures
(Données indicateurs de productivité CISSSCN pour la région 09 au 14 mai
2018)**

Équipe	Évaluation terminées	Orientation réalisées	Mesure volontaire SECTEUR APPLICATION DES MESURES	Mesure Judiciaire SECTEUR APPLICATION DES MESURES
Évaluation PJ Sept-Iles AM PJ Sept-Iles	211 5	82	28	109
Évaluation PJ Port-Cartier	41	17	3	25
Évaluation PJ Matimekosk	15	12	3	24
Évaluation PJ Kawawachikamach	11	4	3	18
Évaluation PJ réserve Pessamit	57	16	17	76
Évaluation PJ réserve Uashat (Sept-Iles)	116	43	19	102
Évaluation PJ réserve Maliotenam	54	27	12	40
Total AM PJ Uashat + Maliotenam	<u>170</u>	<u>70</u>	<u>31</u> 17,9% (173)	<u>142</u> 82% (173)
Évaluation PJ réserve Pakua Shipie (st-Augustin)	13	10	6	19
Évaluation PJ réserve La Romaine	40	3	2	38
Évaluation PJ réserve Pointe-Parent (Nutashkuan)	56	20	28	12
Évaluation PJ réserve Mingan	25	8	6	9
Évaluation PJ Forestville	45	24	10	51
Évaluation PJ Baie-Comeau	152	64	43	66
Évaluation PJ Blanc-Sablon AM PJ Blanc-Sablon	7 3	3 3	2	-
Évaluation PJ Havre-St-Pierre AM PJ Havre-St-Pierre	26 6	22 6	7	7
Évaluation PJ Fermont	7	2	-	2

PLAN STRATÉGIQUE 2017-2022

SECTEUR SERVICES SOCIAUX UAUITSHITUN

Croyances et engagements directeurs

Principes fondamentaux servant de critères implicites à l'orientation de toutes les actions et les prises de décision

La **DÉCLARATION DES DROITS DES ENFANTS PREMIÈRES NATIONS**, les enfants de nos nations ont les droits suivants, et leurs parents et famille élargie, ainsi que les membres de la communauté et les administrations et dirigeants des Premières Nations ont les responsabilités suivantes pour veiller à ce que les droits des enfants soient respectés :

1. Tous les enfants sont créés avec le droit inhérent d'être protégés, aimés et soutenus, entendus et crus, de participer à des jeux et à des activités récréatives, et de recevoir des soins de santé adéquats, une alimentation, un logement et une éducation conforme à leur culture et leurs traditions.

2. Chaque enfant a le droit d'être à l'abri des sévices physiques et psychologiques, d'être protégé contre la violence sexuelle et l'exploitation sexuelle, et d'être à l'abri de la négligence, du racisme, de la discrimination et des actes dégradants ou destructeurs d'autrui.

3. Nos enfants ont droit à un nom et à leur identité; ils ont le droit de demeurer avec leurs parents biologiques et de ne pas en être séparés et de connaître leur famille élargie, leur communauté et leur nation; tout cela est important pour leur sentiment d'appartenance et leur épanouissement en tant que membres productifs, ainsi que pour la survie de nos peuples, nations et cultures.

5. Nos enfants ont le droit d'être à l'abri de la violence familiale, de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, du manque de supervision, de l'insuffisance de soins médicaux et de la négligence physique ou affective, qui pourraient tous entraîner des effets profonds et traumatisants sur leur développement physique et affectif.

6. Les enfants qui ont subi de mauvais traitements, de la négligence, l'absence de leurs parents et des traumatismes ont besoin et le droit de bénéficier de soins, traitements et soutiens spéciaux d'une manière qui favorise leur guérison et leur sécurité, ainsi que leur dignité, leur valeur et leur bien-être futur.

7. Les parents ont la responsabilité principale de fournir à leurs enfants des soins prénatals appropriés, des soins physiques et affectifs continus appropriés à leur âge et de veiller à leur développement affectif, de leur fournir une alimentation adéquate, un logement, une éducation et des soins de santé.

9. Les parents ont la responsabilité fondamentale d'offrir à leurs enfants un foyer et des milieux de garde sécuritaires et sains, afin d'enseigner à leurs enfants des compétences en matière de sécurité et de leur fournir une supervision appropriée.

12. Pour marquer notre engagement à l'égard de nos jeunes et de nos communautés, et dans le but d'assurer la sécurité des enfants, tous les membres des Premières Nations ont le devoir de signaler aux autorités appropriées tout incident de violence faite aux enfants, étant toujours entendu que pour nos nations, l'intérêt de l'enfant et le respect des besoins et des droits de l'enfant comprennent l'intérêt de la famille, de la communauté et de la nation, et vise tout particulièrement la protection de l'identité, de la culture, des activités traditionnelles et de la langue.

14. Les chefs en assemblée doivent entreprendre tous autres efforts jugés nécessaires pour assurer la sécurité et la protection continues de nos enfants, conformément à la présente déclaration, y compris, sans toutefois s'y limiter, la surveillance du bien-être des enfants, l'encouragement des parents à participer aux services visant à corriger les comportements à risque chez les enfants, et le placement des enfants chez des parents ou d'autres membres de la communauté au moyen des pratiques de garde ou d'adoption coutumières, au besoin, pour la santé et le bien-être des enfants. La «**DÉCLARATION SUR LES DROITS DES ENFANTS DES PREMIÈRES NATIONS**», signée le 10 juin 2015 par les Chefs innus du Québec.

Enjeux stratégiques

Facteurs susceptibles d'exercer un impact majeur sur l'organisation

Point de concentration et priorités

- Délimiter la portée territoriale de la protection des enfants de Uashat Mak Mani-Utenam.
- Importance des services de Première Ligne pour soutenir les familles et maintenir les enfants dans leur milieu.
- Maintien de l'absence de l'ingérence politique.
- Coût élevé du système de protection actuelle.

Recherche, pratique et transfère des connaissances

- La recherche orientée vers les besoins de la communauté et des statistiques qui correspondent à notre réalité.

Défense des droits et des intérêts

- Avoir un impact à titre de voix et de défenseur de l'identité des enfants autochtones.
- Collaborer et participer aux diverses tables qui traitent de la protection de l'enfance.

Communauté

- Maintien des enfants dans la communauté.
- Discours communautaire doit se modifier : «Nous sommes les gardiens de nos enfants»
- Implication communautaire et adhésion des membres de la communauté au projet de gouvernance en LPJ.

Vision

L'état souhaité dans l'avenir
Chaque enfant dans sa famille et sa communauté, en sécurité qui se développe de façon optimale en accord avec les valeurs et la culture innue.

Mission

Notre identité ou notre objectif distinct
Une communauté bienveillante qui assure la protection des enfants en procurant des services qui respectent les valeurs et la culture des Innus.

Objectifs

Des états idéaux à atteindre à long terme

- S'assurer de faire la mise en œuvre de la Déclaration des droits des enfants des Premières Nations en lien avec notre mandat de protection des enfants de notre communauté;
- Maintenir les enfants innus au sein de leur famille et leur communauté;
- Établir des relations de collaboration pour maximiser l'efficacité et l'efficience des services offerts aux enfants vulnérables;
- Promouvoir la responsabilité communautaire de la protection des enfants et l'implication des membres dans le projet de gouvernance et d'autonomie en matière de protection à l'enfance;
- S'assurer et développer des pratiques d'excellence en matière de protection en intégrant la compétence culturelle et sécurité culturelle;
- Mettre en œuvre la gouvernance et l'autonomie en matière de protection de l'enfance par une entente en vertu de l'article 37,5 de la Loi sur la protection de la jeunesse;
- S'assurer de la rigueur de l'intervention psychosociale et de réadaptation pour les enfants vulnérables en lien avec le concept de protection en respect des normes et de la pratique en matière de protection à l'enfance.

Priorités dans les actions

Priorités essentielles à la mise en œuvre de l'orientation de l'organisation au cours des cinq prochaines années

- Faire la mise en œuvre de la Déclaration des droits des enfants des Premières Nations dans le secteur des services sociaux**
 - 1.1. S'assurer de respecter les droits des enfants innus en lien avec les articles de la Déclaration des droits des enfants des Premières Nations (art.1-2-3-5-6-7-9-12 et 14).
 - 1.2. Guider nos actions stratégiques en se référant à la Déclaration des droits des peuples autochtones.
- Réduire les placements des enfants en besoin de protection hors de la communauté**
 - 2.1. Intervenir et soutenir les familles en difficulté par des services de première ligne pour éviter le retrait des enfants du milieu familial.
 - 2.2. Favoriser la mobilisation familiale et cibler un membre de la famille élargie ou un tiers significatif pouvant recevoir l'enfant en besoin de protection.
 - 2.3. Développer une banque de famille d'accueil sur le territoire innu et ses environs.
- Établir des relations axées sur la collaboration**
 - 3.1. Construire des relations avec les acteurs du milieu pour faciliter l'intervention concertée pour la sécurité et le développement optimal des enfants.
 - 3.2. Collaborer avec les instances locales, régionales, provinciales et fédérales.
 - 3.3. Établir des mécanismes et des protocoles avec les organisations internes et externes.
 - 3.4. Consolider la collaboration et la complémentarité avec le service psychosocial et de réadaptation.
- Promouvoir la responsabilité communautaire du bien-être des enfants innus**
 - 4.1. Promouvoir le bien-être de l'enfant et transmettre à la communauté le message : « Nous sommes les gardiens de nos enfants ».
 - 4.2. Promouvoir la responsabilité communautaire et politique dans le projet de gouvernance en matière de protection à l'enfance.
 - 4.3. Reconnaître, valoriser et revitaliser la pratique de *ne kupaniem* (adoption coutumière) en tant que manière innue d'assurer le bien-être des enfants.
 - 4.4. Consulter les membres de la communauté (familles, jeunes et aînés) au sujet de la préservation de l'identité culturelle des jeunes et sur l'établissement de pratiques culturellement appropriées en protection de l'enfance.
- Développer et promouvoir des pratiques d'excellence intégrant la compétence culturelle et sécurité culturelle**
 - 5.1. Intégrer des conseils de famille dans le processus d'intervention afin de favoriser l'empowerment des familles.
 - 5.2. Développer des outils et des programmes au niveau psychosocial et en réadaptation afin de répondre au besoin identitaire des enfants ayant une mesure de protection.
 - 5.3. Développer et maintenir les compétences des intervenants psychosociaux, éducateurs spécialisés et familles d'accueil en matière d'identité et de sécurité culturelle.
 - 5.4. Participer à des projets de recherche répondant au développement des connaissances pour des pratiques culturellement appropriées en protection de l'enfance.
 - 5.5. Développer une politique interne du secteur des services sociaux pour s'assurer de répondre à des pratiques culturellement appropriées en protection de l'enfance.
- Conclure une entente en vertu de l'article 37.5 de la Loi sur la protection de la jeunesse**
 - 6.1. Élaborer un plan de travail pour le « Projet de gouvernance en matière de Protection de la jeunesse Uashat Mak Mani-Utenam »
 - 6.2. Planifier la formation des ressources pour acquérir les compétences d'évaluation et de révision.
 - 6.3. Répondre aux exigences de PL -21 en matière de protection de la jeunesse.
 - 6.4. Mise en œuvre des négociations pour l'entente de régime particulier de protection de la jeunesse 37.5 LPJ.
- Être rigoureux et agir avec diligence dans l'intervention psychosociale et de réadaptation auprès des enfants vulnérables**
 - 7.1. S'assurer de prendre des décisions dans le meilleur intérêt de l'enfant et comprendre sa responsabilité sociale et son imputabilité.
 - 7.2. Assumer une gestion de cas (charge de cas) et la tenue de dossier (notes évolutives).
 - 7.3. Réaliser l'élaboration, l'application, le suivi et la révision des plans de services individualisés et des plans d'intervention avec des objectifs clairs et réalistes.
 - 7.4. S'assurer du respect des ordonnances et/ou mesures volontaires et des délais légaux.
 - 7.5. S'assurer du respect des droits et de la confidentialité dans le processus de la Protection de la jeunesse.