

**PROBLÉMATIQUE CONCERNANT L'ABSENCE DE SERVICES AMBULANCIERS  
À MANAWAN DANS UN CONTEXTE DE RACISME SYSTÉMIQUE**

MÉMOIRE DU CONSEIL DES ATIKAMEKW DE MANAWAN



SOU MIS À LA  
COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES RELATIONS ENTRE  
LES AUTOCHTONES ET CERTAINS SERVICES PUBLICS AU QUÉBEC

Manawan, le 15 mars 2018

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	2
LA COMMUNAUTÉ ATIKAMEKW DE MANAWAN.....	2
PROBLÉMATIQUE SOULEVÉE PAR DES CORONERS .....	6
PARTAGE DES COMPÉTENCES ET PRINCIPE DE JORDAN .....	6
UN CAS DE RACISME SYSTÉMIQUE .....	7
DÉLAI DE 30 MINUTES OBLIGATOIRE, SAUF POUR LA NATION ATIKAMEKW .....	8
OBLIGATIONS DU CISSS ET DU MSSS .....	8
CONCLUSION .....	9
ANNEXE.....	11

## **INTRODUCTION**

Ce mémoire, rédigé par le Conseil des Atikamekw de Manawan dans le cadre de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec, présente essentiellement la problématique de l'absence de services ambulanciers adéquats. Cette problématique mérite une attention particulière à la Commission, car le Conseil juge que la situation pourrait être qualifié de racisme systémique.

La transmission de ce mémoire sera complétée par des témoignages de membres de la communauté de Manawan, dont le Chef Jean-Roch Ottawa. Ces interventions ont pour objectif de présenter la situation inacceptable qui perdure dans la communauté des Atikamekw de Manawan aux procureurs de la commission.

À noter que depuis plusieurs mois, des démarches ont été entreprises par la communauté auprès du Secrétariat aux Affaires autochtones et du ministre de la Santé, monsieur Gaétan Barrette, sans succès. Une décision positive pour de la mise en place de services ambulanciers dans la communauté de Manawan équivalents aux services offerts ailleurs dans la région de Lanaudière semble de moins en moins certaine. Ce contexte justifie que la problématique fasse l'objet d'une étude de la Commission.

## **LA COMMUNAUTÉ ATIKAMEKW DE MANAWAN**

La Nation Atikamekw se compose de trois communautés : Manawan, Opitciwan et Wemotaci. La communauté de Manawan, située plus au Sud, est une réserve au sens de la Loi sur les Indiens et est accessible par une route forestière de 88 kilomètres au nord de Saint-Michel-des-Saints dans la région de Lanaudière. La population de cette communauté s'élève à environ 2 500 personnes, auxquelles s'ajoutent quelques centaines de membres vivant hors réserve, principalement à Joliette et à Trois-Rivières.

La population de Manawan est largement dépourvue d'emplois et vit avec des moyens financiers minimaux. Le principal employeur est le Conseil avec environ 250 employés affectés à la livraison des services essentiels à la population. Il n'y a que quelques employeurs privés, principalement dans les secteurs de la forêt, du tourisme, de la construction et de l'alimentation. La pratique des activités traditionnelles telles que la chasse, le piégeage, la cueillette et la pêche sont encore très présentes au sein de la communauté. Ces activités traditionnelles s'inscrivent dans les revendications de la communauté des Atikamekw pour les négociations avec les différentes instances gouvernementales. Ces démarches s'intègrent dans la recherche d'une plus grande autonomie.

Manawan est administrée par un Conseil formé d'un Chef et de six conseillers élus au suffrage universel pour un terme de quatre ans. Le Conseil constitue à la fois l'organisation politique et

administrative de la communauté. Il agit en tant que gouvernement local dispensant les divers services à la communauté et est assujéti à un processus de reddition de comptes assurant la transparence de ses opérations. Le Conseil supervise, avec des intervenants locaux, un certain nombre de dossiers tels que ceux de l'éducation, de la santé, de l'aide sociale, de la justice, des communications, des activités culturelles et du développement économique.

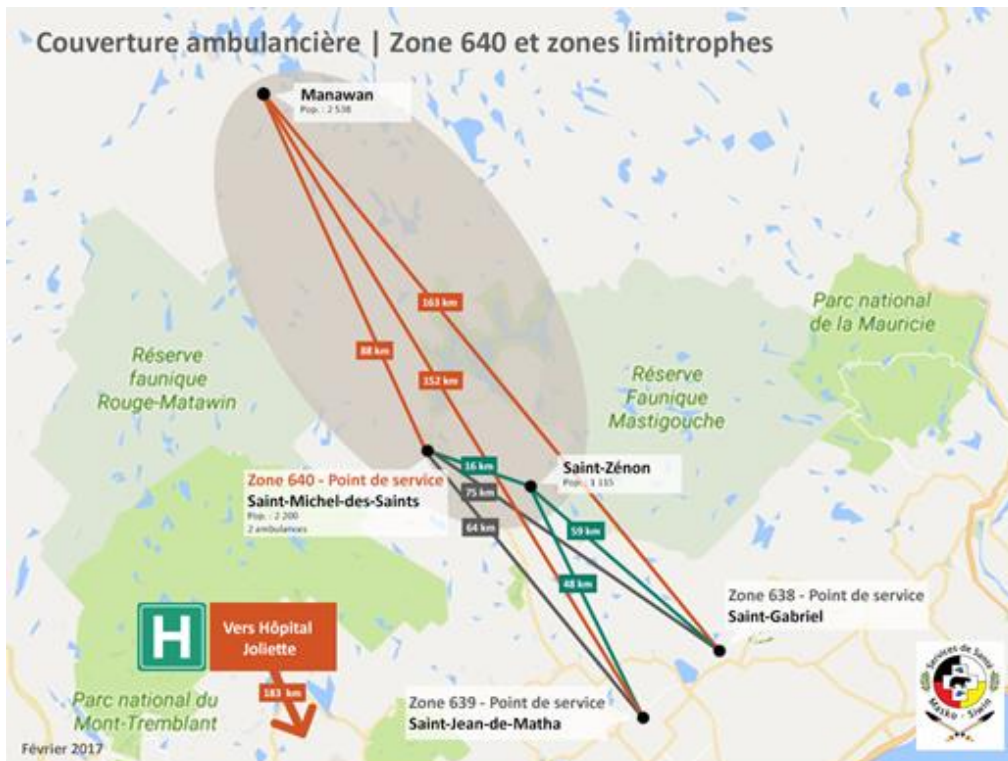
## LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS EXISTANTS

Sous l'encadrement du Conseil, les Services de santé Masko-Siwin (SSMS) de Manawan assurent l'organisation et la gestion des programmes de services de santé dans la communauté. Les SSMS ont pour vocation d'offrir des services de santé de première ligne, de nature clinique et préventive, à la population de Manawan ainsi que de faciliter l'accès aux autres services de santé auxquelles elle a droit. Pour remplir sa mission, les SSMS disposent de trois établissements distincts : le Centre de Santé Masko-Siwin, le Centre Mère-Enfant et le Service aux patients de Joliette.

Au niveau des services préhospitaliers d'urgence, l'expertise ambulancière fait défaut dans la communauté de Manawan. Sa population, privée de services adéquats, est plus à risque que celle non autochtone de la région de Lanaudière. Cette situation discriminatoire est d'autant plus choquante que des services ambulanciers supplémentaires ont déjà été consentis dans cette région administrative sur la base des besoins de la population de Manawan.

Sur le plan administratif, Manawan fait partie de la zone de services d'ambulances numéro 640, sous la responsabilité du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière. Outre la communauté Atikamekw, cette zone couvre également les municipalités de Saint-Michel-des-Saints et de Saint-Zénon, regroupant une population totale d'environ 3 300 résidents.

Bien que les interventions ambulancières à Manawan représentent plus de 35% de tous les déplacements ambulanciers de la zone, aucune ambulance n'est disponible à moins de 90 minutes de la communauté. En effet, les deux ambulances desservant la zone sont stationnées en permanence au seul point de service de la zone 640 située à Saint-Michel-des-Saints, soit à quelque 90 km de la communauté.

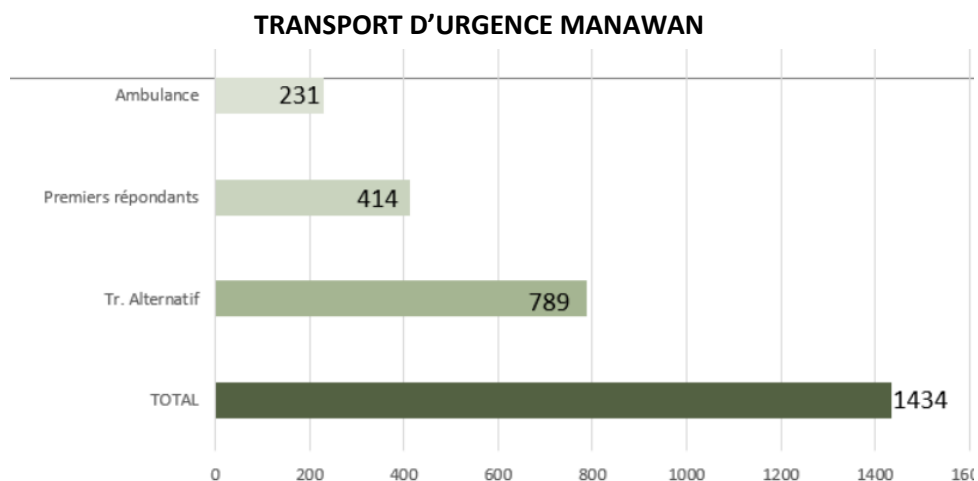


Au début des années 2000, le plan de consolidation des services préhospitaliers d'urgence de la région de Lanaudière proposait que Manawan bénéficie d'un point de service. D'où l'ajout, en avril 2000, d'une deuxième ambulance au sein de cette zone. Paradoxalement, la seconde ambulance, justifiée par le nombre élevé d'interventions à Manawan, a plutôt été positionnée au point de service de Saint-Michel-des-Saints.

Depuis 2006, la communauté de Manawan compense les lacunes des services préhospitaliers offerts à la population par la mise en place d'un service de premiers répondants qui n'offre toutefois pas l'équivalent des services offerts par un service ambulancier complet. Pour l'année 2015-2016, il y a eu un total de 1434 transports d'urgence répartis de la façon suivante :

- 231 transports ambulanciers de priorités élevés à Manawan, ce qui représente 35% de tous les transports par ambulance effectués dans la zone 640;
- 414 transports de premiers répondants;
- 789 transports alternatifs pour des priorités de bases.

Il faut noter que la communauté souffre de l'absence du service d'urgence 911, ce qui a pour effet de diminuer le nombre d'appels pour un service ambulancier. Si ce service était disponible aux résidents de Manawan, via les Services de santé Masko-Siwin (SSMS), ou s'ils pouvaient communiquer directement avec la répartition du service ambulancier de Saint-Michel-des-Saints, il y a lieu de croire que le nombre de transports serait plus important.



Actuellement, lorsqu'un membre de la communauté veut demander le service d'urgence, il doit appeler au Centre de Santé Masko-Siwin et parler à une infirmière. Ensuite, au téléphone, l'infirmière évalue les besoins et, si elle le juge le cas pertinent, elle va faire la demande du service de premiers répondants. Finalement, le service de premiers répondants va aller chercher le patient et le transporter au Centre de Santé Masko-Siwin pour évaluation et examen par une infirmière qui communiquera avec un médecin en attendant une ambulance de Saint-Michel-des-Saints.

Un délai minimal de 90 minutes est requis à partir du moment de la prise en charge par une infirmière, aux échanges avec le médecin, à l'arrivée de l'ambulance, sans compter le temps de déplacement vers le centre hospitalier qui est de 90 à 120 minutes. Au total, le temps de transport d'urgence d'un résident de Manawan au centre hospitalier est de 3 à 4 heures.

Les représentants gouvernementaux justifient le maintien du statu quo en soutenant que la communauté a su compenser le manque d'ambulance par des services de premiers répondants très efficaces et un centre de santé où des infirmières performant des actes qui vont au-delà de ceux normalement attribués aux personnels infirmiers. Cette situation pourrait même être qualifiée d'illégale, puisque ces professionnels de la santé doivent exercer des actes réservés (installation de combitube) légalement aux infirmières praticiennes spécialisées (super infirmières), paramédics ou médecins.

Les autorités gouvernementales utilise aussi la possibilité de stabilisation des patients au Centre de santé de Manawan pour motiver le refus d'offrir un point de service ambulancier dans la communauté. Cette position est toutefois incohérente avec la décision récente de fermer le centre de stabilisation de Saint-Michel-des-Saints. Les critères utilisés pour Manawan ne sont de toute évidence pas les mêmes utilisés pour les communautés non-autochtone du territoire.

À noter que, puisque le Centre de Santé Masko-Siwin effectue un filtrage des urgences, les statistiques de transports en ambulance ne reflètent pas le nombre de demandes traitées par celui-ci. On ne peut pas comparer les statistiques des municipalités qui bénéficient d'un service d'urgence 911 avec celles de la communauté de Manawan, car tous les cas des appels 911 sont comptés, même ceux considérés moins critiques ou moins urgent. Dans la communauté de Manawan, seulement les cas les plus critiques sont comptabilisés comme une demande d'ambulance.

### **PROBLÉMATIQUE SOULEVÉE PAR DES CORONERS**

Il y a eu deux rapports d'investigation faits sur la problématique des services ambulanciers pour la communauté de Manawan. En 1998, un premier rapport d'investigation du coroner Paul G. Dionne faisait état qu'un décès aurait pu être évité si « la réserve de Manawan était mieux équipée en médication, en transport ambulancier [...] ». En réponse à ce rapport, la communauté de Manawan a mis sur pied son propre service de premiers répondants.

Puis, plus récemment en 2009, à la suite du décès d'un enfant de deux ans, un autre coroner, Jean Brochu, a mis en cause l'organisation du service préhospitalier d'urgence à Manawan, plus précisément les délais de transport. Ce rapport souligne que les délais de transport importants sont une conséquence de la mauvaise répartition des ambulances dans la zone 640, ce qui accroît les risques de morbidité et de mortalité pour l'ensemble des résidents et des visiteurs de Manawan. « En incluant le temps requis pour l'administration des soins, c'est près de cinq heures qu'a nécessité l'arrivée [du patient] dans un centre de soins secondaires et plus de six heures avant son arrivée en centre tertiaire », fait-il état dans son rapport.

### **PARTAGE DES COMPÉTENCES ET PRINCIPE DE JORDAN**

Pour l'ensemble des citoyens québécois, les services préhospitaliers offerts sont sous la responsabilité du gouvernement provincial sans égard à l'endroit où ils sont effectués. Les membres des Premières Nations, dont ceux de la communauté de Manawan, font toutefois l'objet d'un cadre légal bien différent. En ce qui concerne les réserves au sens de la Loi sur les Indiens, les gouvernements provincial et fédéral se partagent la responsabilité des transports ambulanciers. Ainsi, en vertu de ce partage des compétences, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec assume les frais pour les déplacements ambulanciers des personnes âgées de 65 ans et plus conformément à sa politique de déplacement des usagers. Quant à Santé Canada, il couvre les déplacements pour les Indiens inscrits de moins de 65 ans conformément au son cadre de travail sur le transport pour raison médicale des Services de santé non assurés (SSNA).

Aussi, Santé Canada finance le transport des membres lorsqu'ils ont besoin de soins et services de santé non disponible dans la communauté. Par contre, ayant déterminé que les services préhospitaliers ne relèvent pas de sa juridiction, les dépenses effectuées pour ce service sont

non admissibles selon eux. La communauté de Manawan doit donc assumer des déficits récurrents en raison du coût du service de premiers répondants. Le sous-financement de ce service a aussi contraint le Conseil à limiter les interventions des premiers répondants dans la communauté depuis août 2012.

Depuis déjà trop longtemps, les gouvernements se renvoient la balle à l'égard des leurs responsabilités face au financement des services ambulanciers dont ont droit les résidents de la communauté de Manawan. Cette situation ne respecte pas le principe de Jordan. En vertu de ce principe édicté par la Cour suprême du Canada, les intérêts de l'enfant doivent être placés en priorité, en éliminant les litiges de paiement entre les gouvernements fédéral et provincial. Le principe de Jordan demande au gouvernement qui a été contacté en premier de payer pour les services et demander plus tard pour un remboursement afin que l'enfant ne soit pas tragiquement coincé au centre de la bureaucratie gouvernementale.

Manawan a formellement soumis une telle demande auprès du gouvernement québécois.

### **UN CAS DE RACISME SYSTÉMIQUE**

Le Barreau du Québec définit le racisme systémique comme « la production sociale d'une inégalité fondée sur la race dans les décisions dont les gens font l'objet et les traitements qui leur sont dispensés. L'inégalité raciale est le résultat de l'organisation de la vie économique, culturelle et politique d'une société. »

Le Conseil des Atikamekw de Manawan est convaincu qu'en maintenant la situation discriminatoire du service ambulancier, il en résulte une inégalité pouvant être qualifiée de racisme systémique.

En effet, la communauté autochtone de Manawan est la seule sur le territoire de Lanaudière obligée de supporter un services ambulanciers de moindres qualités que les autres agglomérations non autochtones. Tel que mentionné précédemment, les raisons invoquées par les autorités gouvernementales pour justifier le refus d'offrir un service ambulancier complet et permanent dans la communauté sont de natures discriminatoires. C'est essentiellement par ce que Manawan est une communauté autochtone, relevant de la compétence fédérale sur les Indiens et reliée au territoire municipalisé par une route forestière qu'elle subit cette discrimination de traitement. Cela constitue une forme certaine de racisme systémique.

Le rapport du coroner de 1998 suffit pour démontrer que cette distinction perpétue les désavantages à la communauté, notamment en ce qui concerne son accès aux soins de santé.



## **DÉLAI DE 30 MINUTES OBLIGATOIRE, SAUF POUR LA NATION ATIKAMEKW**

La communauté de Manawan a demandé à ce que le gouvernement provincial assume la responsabilité des services préhospitaliers conformément à l'arrêté ministériel concernant la détermination des zones de services d'ambulance et du nombre maximal d'ambulances par région et par zone, des normes de subventions aux services d'ambulance, des normes de transport par ambulance entre établissements et des taux du transport par ambulance (R.R.Q., c. L-0.2, r. 2). Cet arrêté ministériel prévoit qu'à partir d'un point de service « [...] toutes les parties du territoire municipalisé peuvent être rejointes par une ambulance dans un délai maximal de 30 minutes à compter du moment de l'appel, dans des conditions normales de température, de circulation et d'état du réseau routier relié directement au réseau provincial. »

Or, selon le gouvernement québécois, l'obligation de respecter un délai de réponse inférieur à 30 minutes ne s'applique pas à la communauté de Manawan puisqu'elle est éloignée et non municipalisée.

En effet, bien que l'arrêté ministériel fixe « un délai maximal de 30 minutes à compter du moment de l'appel », il précise que cette obligation s'applique à « un territoire municipalisé », ce que n'est pas la communauté de Manawan puisqu'il s'agit d'une réserve indienne au sens de la Loi sur les Indiens et non d'une municipalité. L'arrêté limite aussi l'exigence d'avoir accès à « une ambulance dans un délai maximal de 30 minutes à compter du moment de l'appel » au « réseau routier relié directement au réseau provincial. » Or, le lien routier reliant la communauté de Manawan à Saint-Michel-des-Saints est une route forestière ne fait pas parti du réseau provincial, même s'il s'agit du seul lien routier desservant une communauté représentant environ 40% de la population de la zone 640.

Nous estimons que d'exclure la communauté de Manawan du territoire qui doit pouvoir « être rejoint par une ambulance dans un délai maximal de 30 minutes » parce que la réserve ne se trouve pas dans les limites d'une municipalité locale et parce qu'elle est sur un chemin forestier, constitue une situation discriminatoire inacceptable.

## **OBLIGATIONS DU CISSS ET DU MSSS**

Même si les exigences de services de l'arrêté ne s'appliquaient pas à la communauté de Manawan, les responsabilités du CISSS et du MSSS auquel elle répond ne s'arrêteraient pas là.

La Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., c. S-6.2) oblige une agence de la santé et des services sociaux à « délivrer les permis d'exploitation des services ambulanciers et gérer l'attribution des permis et du nombre d'ambulances liées à ces permis en fonction des ressources disponibles et du plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence. »

En conformité avec les orientations, les objectifs et les priorités ministériels et en tenant compte de la situation géographique et du territoire, de la densité de la population de la communauté de Manawan, de même des technologies qui y sont disponibles, une agence doit:

1. élaborer un plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence et y établir ses priorités, lesquelles doivent prévoir, le cas échéant, pour l'ensemble de la population, l'accessibilité à un centre de service d'urgence 911, à un centre de communication santé (CCS), à un service de premiers répondants, à des services ambulanciers et à des centres exploités par des établissements receveurs, principalement ceux qui dispensent des services d'urgence; l'agence peut, selon l'orientation retenue, intégrer dans son plan des programmes s'adressant à la population et au réseau scolaire;
2. déterminer le modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qui sont offerts dans la région de Lanaudière de même que les effectifs qui y sont affectés;
3. coordonner, sur une base régionale, les services préhospitaliers d'urgence et assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux (MSSS).

À noter que c'est le ministre qui, par règlement, détermine les zones de services ambulanciers et établit les « normes permettant de fixer le nombre maximum de permis d'exploitation de services ambulanciers. » Notons également que la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit que « Le ministre doit plus particulièrement:

- a) assurer la protection sociale des individus, des familles et des autres groupes;  
[...]
- f) promouvoir la participation des individus et des groupes à la détermination des moyens de satisfaire leurs besoins dans le domaine de la santé et des services sociaux;
- g) consulter les individus et les groupes sur l'établissement des politiques du ministère de la Santé et des Services sociaux;
- h) promouvoir le développement et la mise en œuvre de programmes et de services en fonction des besoins des individus, des familles et des autres groupes.

## **CONCLUSION**

Tel que le démontre le présent mémoire, l'expertise ambulancière n'est pas présente dans la communauté de Manawan, ce qui met la population plus à risque que les communautés non autochtones du Québec. Les services offerts à la population reposent sur la bonne volonté des premiers répondants qui ne possèdent pas tous les outils nécessaires pour effectuer ce type d'intervention.

Le Conseil de Manawan a la perception que les Atikamekw sont traités comme des citoyens de second ordre aux yeux du gouvernement. Pourtant les lois provinciales et fédérales, de même que le droit international, reconnaissent le droit des autochtones à des services d'intervention au même titre que les autres citoyens. La situation actuelle est clairement discriminatoire.

Compte tenu de la législation, des statistiques, des besoins clairement démontrés, le ministère ne donne aucune raison valable pour refuser la demande de services ambulanciers. Sur quelle base peut-on leur refuser ce service? Une telle situation discriminatoire contrevient au droit à l'égalité et à la non-discrimination. Définitivement, le droit à l'égalité des Atikamekw de la communauté de Manawan dans la gestion des services ambulanciers a été brimé. En perpétuant cette discrimination, liée directement au caractère autochtone de la communauté, cela crée incidemment une situation de racisme systémique.

Pour mettre fin à cette situation discriminatoire, la communauté Atikamekw de Manawan devrait pouvoir compter sur un service ambulancier présent sur place, sept jours par semaine, 24 heures par jour. Cette demande jouit d'un large appui, notamment celui des maires de Saint-Michel-des-Saints et de Saint-Zénon. Aussi, une pétition de plus de 1000 signatures a été déposée à l'Assemblée nationale du Québec par le député de Berthier, André Villeneuve.

