

LA COMMISSION D'ENQUÊTE  
SUR LES RELATIONS  
ENTRE LES AUTOCHTONES  
ET CERTAINS SERVICES PUBLICS

SOUS LA PRÉSIDENCE DE  
L'HONORABLE JACQUES VIENS,  
COMMISSAIRE

AUDIENCE TENUE AU  
201, AVENUE VIGER OUEST  
MONTRÉAL (QUÉBEC) H2Z 1X7

LE 20 MARS 2018

VOLUME 74

MONIQUE J. LECLERC O.C.R.

Sténographe officielle  
STENOEXPRESS  
201 ch. de l'Horizon,  
Saint-Sauveur (Québec) J0R 1R1

**COMPARUTIONS :**

**POUR LA COMMISSION :**

**Me PAUL CRÉPEAU**

**Me EDITH-FARRAH ELASSAL**

**Me CHRISTIAN LEBLANC**

**INTERVENANTS :**

**Me MAXIME LAGANIÈRE** pour  
Procureur des poursuites criminelles  
et pénales

**Me MARIE-PAULE BOUCHER** pour  
le Procureur général du Québec

**Me DAVID CODERRE** pour  
L'Association des policiers et  
policières provinciaux du Québec

**Me DENISE ROBILLARD** pour  
Procureur général du Québec

**Me RAINBOW MILLER** pour  
Association des femmes autochtones  
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Liste des pièces cotées.....	4
Préliminaires.....	5
Lorraine Beaton.....	10
John Phillip Bosum.....	10
Nigel Bosum.....	41
Derek Montour.....	87
Florence Dubé.....	161
Sylvain Dubé.....	161
Nathalie Dubé.....	161
Carol Ann Poirier.....	201
Sipi Flamand.....	237
Konik Flamand.....	237

-----

LISTE DES PIÈCES COTÉES

P-488	Lettre adressée au chef Richard Shecapio datée du 29 juin 2016 .....	70
P-489	Présentation PowerPoint de M. Derek Montour .....	159
P-490	Lettre de Carol-Ann Poirier datée du 1 <sup>er</sup> août 2017.....	235

-----

1 OUVERTURE DE LA SÉANCE

2 **LA GREFFIÈRE :**

3 La Commission d'enquête sur les relations entre les  
4 Autochtones et certains services publics du Québec,  
5 présidée par l'honorable Jacques Viens, est  
6 maintenant ouverte.

7 **L'HONORABLE JUGE JACQUES VIENS (LE COMMISSAIRE) :**

8 Alors, bonjour. Bienvenue, en cette autre journée  
9 de nos audiences à Montréal. Je vais commencer en  
10 français ensuite on ira en anglais avec nos  
11 premiers témoins. Alors, je vais commencer par  
12 demander aux procureurs de s'identifier pour les  
13 fins de l'enregistrement et ensuite nous  
14 accueillerons des procureurs... (coupure  
15 d'enregistrement).

16 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU,**

17 **PROCUREUR POUR LA COMMISSION :**

18 Bon matin Monsieur le Président, Paul Crépeau pour  
19 la Commission.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Bonjour Me Crépeau.

22 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL,**

23 **PROCUREURE POUR LA COMMISSION :**

24 (Inaudible)

25 **LE COMMISSAIRE :**

1           Bonjour Me Ellassal.

2   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER,**

3   **PROCUREURE POUR L'ASSOCIATION DES FEMMES AUTOCHTONES DU**

4   **QUÉBEC :**

5           (Inaudible).

6   **LE COMMISSAIRE :**

7           (...) très heureux de vous revoir revenir avec nous.

8           Vous vous souvenez sans doute lorsque vous vous

9           étiez retiré du dossier de Femmes Autochtones

10          Québec, je vous avais dit que ça me brisait le cœur,

11          que Femmes Autochtones Québec était un organisme

12          d'une importance capitale pour notre Commission.

13          D'ailleurs madame Viviane Michel qui est présidente

14          de Femmes Autochtones Québec avait été le premier

15          témoin le cinq (5) juin lorsque vous avons débuté

16          nos audiences à Val-d'Or.

17                 Alors, je suis très heureux. J'ai pris

18          connaissance de votre document qui, dans le fond,

19          qui consiste en une comparution nouvelle et

20          d'ailleurs, Femmes Autochtones Québec était toujours

21          demeurée participante aux travaux de notre

22          Commission, tout ce qui manquait d'était les

23          avocats. Et puis là... alors, je comprends que

24          vous-même Me Miller et Me Éric Lépine revenez avec

25          nous et nous vous accueillons avec beaucoup,

1 beaucoup, beaucoup de plaisir.

2 **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER :**

3 Merci, Monsieur le Commissaire.

4 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER,**

5 **PROCUREUR POUR LE PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC :**

6 Marie-Paule Boucher pour le procureur général et il

7 y aura aussi ma consœur Me Denise Robillard.

8 **LE COMMISSAIRE :**

9 Alors, bienvenue Me Boucher, Maître Robillard aussi

10 qui nous rejoindra j'imagine bientôt.

11 **M<sup>e</sup> MAXIME LAGANIÈRE,**

12 **PROCUREUR POUR LE PROCUREUR DES POURSUITES CRIMINELLES ET**

13 **PÉNALES :**

14 Bonjour, Maxime Laganière pour le Directeur des

15 poursuites criminelles et pénales.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Bonjour Me Laganière.

18 **M<sup>e</sup> DAVID CODERRE,**

19 **PROCUREUR POUR L'ASSOCIATION DES POLICIÈRES ET POLICIERS**

20 **PROVINCIAUX DU QUÉBEC :**

21 Bonjour, David Coderre pour l'Association des

22 policières et policiers provinciaux du Québec.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 Bonjour Me Coderre. Alors, il nous fait plaisir de

25 vous avoir avec nous aujourd'hui. Alors,

1 Me Crépeau, quel est le programme de la journée?  
2 What's the program of the day?

3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

4 Bonjour Monsieur le Commissaire. On a eu beaucoup  
5 de changements ces jours derniers. Alors, pour  
6 aujourd'hui, notre premier témoin prévu était  
7 monsieur Nigel Bosum. Monsieur Bosum habite le nord  
8 de l'Alberta, il a manqué son avion, il a eu des  
9 problèmes d'avion avant-hier, on a réussi à  
10 réorganiser ses voyages. Et normalement, il est  
11 débarqué de l'avion à l'instant, il s'en vient. Il  
12 sera ici probablement dans une couple de minutes si  
13 tout a bien fonctionné avec ses nombreux transferts.

14 D'autre part, nous avons ce matin le père de  
15 monsieur Bosum, Mr. John Phillip Bosum et sa mère,  
16 qui nous... Lorraine Beaton qui va tout nous  
17 expliquer la relation avec Nigel là-dedans, qui vont  
18 commencer à faire... à rendre témoignage et par la  
19 suite, quand monsieur Bosum va arriver, normalement,  
20 il devrait être capable de se joindre dans un délai  
21 raisonnable au panel. S'il il a lieu, j'ai déjà  
22 parlé avec les procureurs des parties pour  
23 expliquer, que s'il avait lieu qu'il il ait des  
24 questions qui soient posées à monsieur Bosum même  
25 s'il arrivait un petit peu plus tard, on pourra



1           prendre quelques minutes, peut-être, en début  
2           d'après-midi pour que monsieur Bosum, Nigel, réponde  
3           aux questions, le cas échéant. On s'organisera.

4   **LE COMMISSAIRE :**

5           C'est parfait. Alors, we'll ask the clerk to  
6           proceed with Mr. Bosum.

7   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

8           Yes.

9   -----

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

1 M. John Phillip Bosum  
2 Témoin citoyen  
3 Affirmation solennelle

4 -----  
5 Mme Lorraine Beaton  
6 Témoin citoyen  
7 Affirmation solennelle

8 -----

9 **LE COMMISSAIRE :**

10       Welcome.

11 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

12       Hello, Mrs. Beaton, Mr. Bosum. Maybe I'll ask both  
13       of you and the one who feels more comfortable will  
14       be the one to answer the question. So, we're  
15       waiting for Nigel, who should be coming in a few  
16       minutes.

17       Maybe, just... Mrs. Beaton, maybe if you would  
18       like to explain who is Nigel to you and Mr. Bosum?  
19       Just the family matter so that we'll explain a  
20       little bit later on the rest of the story.

21 **Mme LORRAINE BEATON :**

22       Okay. Nigel's full name is Adriel Nigel Bosum. He  
23       was born on November sixteen (16), nineteen eighty-  
24       one (1981). He's the biological son of my  
25       "conjoint", John Phillip Bosum and I am his step-

26

1 Mother, his adopted mother since nineteen eighty-six  
2 (1986).

3 I first moved up to Chibougamau in the  
4 beginning of nineteen eighty-five (1985) and met Mr.  
5 Bosum and after a year, we became a couple. At  
6 which time, in those days, because my husband was  
7 working often in the bush, doing exploration work  
8 for mining companies and mineral exploration. He  
9 was away. So Nigel was living with his grandparents  
10 in the bush, in the wilderness.

11 That year, just before Christmas nineteen  
12 eighty-six (1986), his parents came home for  
13 Christmas, called me to meet them in Chibougamau and  
14 John's mother through a translator, of course, I  
15 wasn't speaking too much Cree then, asked me...

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 You learned it since...

18 **Mme LORRAINE BEATON :**

19 Yes, well, she said - she said, basically, you're  
20 with my son. So we would like you to take Nigel.  
21 You can be his mother. So, this effect, was what we  
22 called "traditional Cree adoption", where a child is  
23 given to someone else to raise. And I accepted.  
24 So, we've been together pretty much since then.

25 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

1           Okay. So Nigel has a Cree status?

2   **Mme LORRAINE BEATON :**

3           Yes.

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

5           Okay.

6   **Mme LORRAINE BEATON :**

7           Yes, he's a full-blood native person.

8   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9           So, Nigel has been living with you since nineteen  
10          eighty-six (1986)?

11   **Mme LORRAINE BEATON :**

12          Yes.

13   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

14          Tell us about his youth.

15   **Mme LORRAINE BEATON :**

16          His youth? Well, Nigel, when I first met him,  
17          obviously, he spoke Cree and I didn't speak Cree.  
18          So we were kind of communicating through sign  
19          language and so on. But, I found him to be an  
20          incredibly aware child. At the age of five, he  
21          would draw pictures to show me, you know, the plane  
22          he had been on, like the beaver. They were so  
23          accurate, you know, it was amazing. And he picked  
24          English from me in, I'd sail a couple of months. It  
25          was... so when we first sent him to school in

1 kindergarden he spoke English so well that the  
2 teacher had him helping her with the other children  
3 who hadn't learned English yet.

4 So I think this began his feeling being apart,  
5 you know, he was different. As he went through  
6 elementary school, did very well (**break in**  
7 **recording**) ... ike to work on puzzles and building  
8 things and he was very inventive. He would - he  
9 would take a toy that we *buyed* him and then, he  
10 would say, oh, it needs lights. I'm going to put -  
11 make lights for the car or, you know, he'd build  
12 himself a little miniature submarine to play with in  
13 the bathtub and it would go underwater and work. So  
14 he was quite good.

15 When he reached Secondary 1, we decided to send  
16 him to Montreal for school. We were worried that,  
17 at that age, many of the children on the Reserve  
18 started to get into problem areas and school became  
19 less important.

20 So we sent him to a school in Montreal. He was  
21 there for two years, did well, made new friends,  
22 felt confident, came back to Mistissini for  
23 Secondary 3 and now, no longer could the children  
24 bully him.

25 He was very confident. He was - he had trained

1           himself physically with weights and so on. So he  
2           was feeling pretty good.

3                   Went through the rest of High School most of  
4           the time, with no major problems. The final year of  
5           his High School, John was working in Val-d'Or for  
6           the Cree Regional Authority in archaeology and I had  
7           to leave the North to come back to Montreal. My  
8           mother was not well, so I took a sabbatical year.  
9           So Nigel stayed with one of our nephews that year  
10          for his last year of High School.

11   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

12          Mrs. Beaton, when you speak about the North, is it  
13          Mistissini?

14   **Mme LORRAINE BEATON :**

15          Always Mistissini.

16   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

17          You lived in Mistissini and in Montreal?

18   **Mme LORRAINE BEATON :**

19          Yes.

20   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

21          Okay.

22   **Mme LORRAINE BEATON :**

23          Yes. We... Nigel and I did spend a short time  
24          living in the community of Oujé-Bougoumou, which is  
25          just outside of Chibougamau, because I had changed

1 jobs for a short time, more of a regional job, but  
2 it was only a short time.

3 So his last year of High School, we weren't  
4 there with him. That was the year that he spent a  
5 lot of time, what we call, "pre-training for the  
6 army". Because he was always fascinated with the  
7 Armed Force, since he was a child and he really was  
8 interested. So, he started to train himself because  
9 he felt that he wanted to be on top when he got to  
10 the basic camp, to be really ready, you know?

11 So he went *buyed* himself, you know, the proper  
12 clothing, the camouflage pants, the army backpack,  
13 put eighty (80) pound weights, you know...

14 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

15 He studied how much he (inaudible) carry.

16 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

17 Just push on the red button in front of you,  
18 Mr. Bosum.

19 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

20 Ah.

21 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

22 Okay.

23 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

24 Great.

25 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

1           Now, we hear you.

2   **Mme LORRAINE BEATON :**

3           Yeah, he would put, you know, heavy weights and go  
4           off for a day, a night, hiking and camping out  
5           and...

6   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

7           Summer and winter.

8   **Mme LORRAINE BEATON :**

9           Summer and winter.

10   **M. JOHN PHILLIS BOSUM:**

11          He'd sleep outdoors.

12   **Mme LORRAINE BEATON :**

13          And this is when the major police harassment began.  
14          When Nigel would be hiking down the road, you have  
15          to imagine that this was very different behaviour  
16          for a youth of seventeen (17) compared to some of  
17          the other youth in the community who were already,  
18          you know, had left school, were not necessarily  
19          always working, drinking, you know, doing different  
20          things and so on. So Nigel's behaviour was unusual  
21          compared to them.

22                 The police would often follow him because  
23          people would call them and say: a man walked by and  
24          he was in camouflage, he must be dangerous. So the  
25          police would follow him...



1 **LE COMMISSAIRE:**

2       When you say police...

3 **Mme LORRAINE BEATON :**

4       The Innu police in Mistissini, okay?

5 **LE COMMISSAIRE:**

6       Thank you.

7 **Mme LORRAINE BEATON :**

8       They would follow him and they would make him either

9       dump out all his pack himself or they would do it.

10       They would dump his stuff on the road, in the

11       ditch...

12 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

13       Throw his pack in the ditch.

14 **Mme LORRAINE BEATON :**

15       Yes, they would confiscate his hunting knife which

16       was also inside the pack in its knife sheet. And

17       then they would make him pay cash with no receipt to

18       get it back. And this happened multiple times,

19       because he was training all the time.

20 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

21       And it's not... it didn't happen just once?

22 **Mme LORRAINE BEATON :**

23       Oh no! It happened many times.

24 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25       Yes.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

2       So, he was known in the community for being the guy  
3       who was training always wearing camouflage  
4       clothes...

5 **Mme LORRAINE BEATON :**

6       (Inaudible).

7 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

8       ... backpack, a lot of equipment, weights and  
9       knives...

10 **Mme LORRAINE BEATON :**

11       Yeah.

12 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

13       ... machettes and he (inaudible).

14 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

15       (inaudible) a machete.

16 **Mme LORRAINE BEATON :**

17       Oh, yeah, he didn't have a machete then. It was  
18       just a hunting knife.

19 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

20       Okay. I (inaudible). Because he would go into the  
21       wilderness and camp there?

22 **M. JOHN PHILLIS BOSUM:**

23       Yeah.

24 **Mme LORRAINE BEATON :**

25       Hum-hum.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

2       That's survival skills?

3 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

4       Yes.

5 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

6       Okay.

7 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

8       Yes, yeah.

9 **Mme LORRAINE BEATON :**

10       As a matter of fact, we had a small camp that we had  
11       made across the lake in the bush where we would go  
12       sometimes on weekends and Nigel would often go on  
13       his own, you know, take his .22 and go rabbit  
14       snaring and things like this. And on a couple of  
15       occasions, they also seized his gun, which, to our  
16       amazement, was unusual. Because this was not  
17       abnormal behaviour in the native community, you  
18       know, every, I think, every older man in the  
19       community, an Elder would have a pocket knife used  
20       for cutting things or whatever, this was very  
21       normal.

22 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23       ... in their pockets, (inaudible) every day.

24 **Mme LORRAINE BEATON :**

25       And when you would go hunting, you would bring your

1           rifle, it would be in a case. But, you know, it  
2           was very normal behaviour. But for some reason, the  
3           police would seem to always target Nigel and take  
4           his equipment.

5   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

6           And he had to pay cash?

7   **Mme LORRAINE BEATON :**

8           And he had to pay to get it back.

9   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10          Yeah.

11   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

12          Okay. Would you say that Nigel was marked at that  
13          time?

14   **Mme LORRAINE BEATON :**

15          Well, it certainly seemed like that to me.

16   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

17          And he is still in his teens? Okay.

18   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19          Yeah.

20   **Mme LORRAINE BEATON :**

21          Yeah.

22   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

23          Okay.

24   **Mme LORRAINE BEATON :**

25          Sometimes, if it was a rifle, we would have to go

1 in and get it.

2 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

3 Okay.

4 **Mme LORRAINE BEATON :**

5 You know. So, we didn't have to pay for that. But  
6 we would have to go and sign a paper and get it  
7 back.

8 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9 Okay. Were you given any kind of explanation, why  
10 his fireman or his knife was seized?

11 **Mme LORRAINE BEATON :**

12 No explanation.

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

14 Okay.

15 **Mme LORRAINE BEATON :**

16 No.

17 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

18 No.

19 **Mme LORRAINE BEATON :**

20 Just...

21 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

22 Okay.

23 **Mme LORRAINE BEATON :**

24 You know. And this continued on. Finally, a  
25 program came to mil attention. I was working as a

1 guidance counselor for the Cree schoolboard, so a  
2 program came to mil attention for Aboriginal youth  
3 to enter a program which was kind of like a summer  
4 camp, if you'd like, for a certain number of weeks.  
5 I think, it was what? Six weeks or ten weeks?

6 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

7 Six weeks.

8 **Mme LORRAINE BEATON :**

9 Six weeks. And it was for aboriginal youth to see  
10 what it was like, if you wanted to go in the army.  
11 It was like a boot camp. So, of course, I said to  
12 Nigel, would you like to go?

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14 And of course...

15 **Mme LORRAINE BEATON :**

16 He went. So, he went to St-Jean, the real, you  
17 know, place and went through the program. He loved  
18 it. At the graduation of the program, he signed up  
19 to go in the army.

20 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

21 The Canadian army...

22 **Mme LORRAINE BEATON :**

23 Yeah, in the Canadian army, in the infantry.

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

25 Okay.

1 **Mme LORRAINE BEATON :**

2 And I always remember his choice, you know, because  
3 I've been the mother, I would say, well, wouldn't  
4 you like to go into officer training? He said, no,  
5 mom, the operative mom word in officer is "office".  
6 I don't want to be in an office, I want to be  
7 outside on the ground.

8 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9 So, that would place Nigel around being seventeen  
10 (17), eighteen (18) at that time?

11 **Mme LORRAINE BEATON :**

12 Oh, he was about nineteen (19), I guess.

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14 Yeah.

15 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

16 Okay.

17 **Mme LORRAINE BEATON :**

18 Yeah.

19 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

20 Being born in nineteen eighty-one (1981), we're  
21 around year two thousand (2000)?

22 **Mme LORRAINE BEATON :**

23 Yeah, as a matter of fact, I think it was, yeah, two  
24 thousand (2000), almost two thousand two (2002),  
25 actually.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

2       Okay.

3 **Mme LORRAINE BEATON :**

4       Yeah. And he, so he did the program, signed up. Of  
5       course, the army being an organization is very slow  
6       in their process, so he didn't get to actually get  
7       into the army until the beginning of the following  
8       year.

9 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10       He went to Borden.

11 **Mme LORRAINE BEATON :**

12       He... well, first no. He went to St-Jean.

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14       (inaudible).

15 **Mme LORRAINE BEATON :**

16       He went through the basic training. I think it was  
17       about three months or four months of basic training.  
18       After his basic training, he requested to go West.  
19       He wanted to be far away from home and everything.  
20       He was sent to Edmonton and he spent the next three  
21       years basically in Edmonton.

22                During which time, in... I think it was in two  
23       thousand five (2005), early two thousand five  
24       (2005), he was deployed overseas to Afghanistan for  
25       six months. When he came home, he was different.



1           He was much quieter, more reserved, didn't talk  
2           about his experience too much unless he had a beer  
3           or two.

4           Then things would come out, you know. And it  
5           was at this time, that I thought, you know,  
6           something happened. He stayed with me, oh no!  
7           after Afghanistan, he was in the army still for  
8           several months and decided to take a break, to leave  
9           the army, two thousand six (2006). At this time, I  
10          was working back in Montreal, John was still working  
11          up North. So Nigel came to stay with me. He wasn't  
12          working, you know.

13          I noticed, I had taken some time off work as  
14          well because I had, what they call "a stress leave".  
15          And the... he was starting to drink a lot. He  
16          wasn't... he seemed lost. He wasn't doing anything  
17          with himself and after a few months of this, you  
18          know, I kind of was worried and I said, look, you  
19          have to get yourself together here. So your choice  
20          is, either you go to work... he said, no I can't go  
21          to work here because my... I can't speak enough  
22          French. So I said, well, you could go to school?  
23          He said no, I don't think school is for me. So, I  
24          said, well the third choice is back to the army.  
25          So, he chose number three, back to the army.

1 **LE COMMISSAIRE:**

2 Well, once in a while, people are entering. If you  
3 see Nigel arrive, you let me know.

4 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

5 We will make you aware of it.

6 **Mme LORRAINE BEATON :**

7 Yeah, he should be here soon.

8 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

9 Yeah.

10 **LE COMMISSAIRE:**

11 Okay.

12 **Mme LORRAINE BEATON :**

13 So, he decided to go back. He had to go through, of  
14 course, further medical examinations and so on and  
15 Nigel has, it is astigmatism?

16 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

17 Yeah.

18 **Mme LORRAINE BEATON :**

19 So, and of course, you know, he had a few little  
20 physical injuries from the first round in the army.

21 So they decided that, no, you can't go back to the  
22 infantry. He was very disappointed. But they  
23 offered him a trade in mechanics, so he accepted.

24 He went to Borden for - in Ontario for training and  
25 after his training - basic training in mechanics, he

1 requested to return to Alberta where he went back to  
2 Edmonton and he was in the Mechanics Division.

3 He wanted to go back overseas, but  
4 unfortunately they didn't - the opportunity didn't  
5 come up. During his time in Alberta, I guess he met  
6 a few girls, but towards the end of, well sometime  
7 in early two thousand ten (2010), he met the one.  
8 And I guess their relationship was such that he  
9 decided, okay, I'll leave the army so I don't have  
10 to be always away and we'll make a life.

11 So, they came back to Montreal in the fall of  
12 two thousand ten (2010) and, nice surprise, we found  
13 out we were going to be grandparents. So they  
14 stayed with me in Montreal until our first grandson  
15 was born in July of two thousand eleven (2011),  
16 Riley. I have his picture here. Riley also likes  
17 to build things. So, his leggo towers and...

18 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19 This is first (inaudible). I carry this with me  
20 everywhere I go. The second one, didn't (inaudible)  
21 so (inaudible).

22 **Mme LORRAINE BEATON :**

23 No. So after Riley was born we returned to  
24 Mississini. Nigel and his wife got jobs, well she  
25 didn't get a job right away because the baby was

1           still young, but not longer after they both were  
2           working. Riley was getting bigger and of course, we  
3           got to spend lots of time with him. They were  
4           living with us.

5   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

6           Living all of you in the same house?

7   **Mme LORRAINE BEATON :**

8           All in one...

9   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10          Yes.

11   **Mme LORRAINE BEATON :**

12          Yes.

13   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

14          Okay.

15   **Mme LORRAINE BEATON :**

16          Well, you have to understand, on a native reserve,  
17          housing is very limited.

18   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19          We lived in Montreal together too.

20   **Mme LORRAINE BEATON :**

21          Yeah.

22   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23          Yeah.

24   **Mme LORRAINE BEATON :**

25          Yeah. The house was small. It had belonged to

1           John's parents and when they passed away, John took  
2           over the house. But, it was a small house, it only  
3           had two bedrooms, so it was tough.

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

5           Cramped.

6   **Mme LORRAINE BEATON :**

7           Yeah, very cramped, you know, especially when you  
8           have a young couple who would like some privacy and  
9           they have a baby and so on. But we made do. Not  
10          long after, and during those first year or two,  
11          Nigel and his wife, they didn't go out at all, they  
12          stayed home most of the time. They weren't... I  
13          wouldn't call them, anti-social, but they didn't  
14          really socialize much.

15   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

16          With the people in Mistissini?

17   **Mme LORRAINE BEATON :**

18          Yeah.

19   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

20          With people of their age?

21   **Mme LORRAINE BEATON :**

22          Of their age, yeah.

23   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

24          So, he's still a little bit different?

25   **Mme LORRAINE BEATON :**

1           Yeah. Well, this is it, you know, like...

2   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

3           They had certain friends (inaudible).

4   **Mme LORRAINE BEATON :**

5           Yeah. They had certain friends...

6   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

7           That would come over.

8   **Mme LORRAINE BEATON :**

9           ... that would visit. But, they didn't really go  
10          out. They weren't in the drinking crowd, put it  
11          that way.

12   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

13          Okay.

14   **Mme LORRAINE BEATON :**

15          Nigel, if he decided he wanted a drink or something  
16          like that he would do at home and, you know, it was  
17          a quiet thing.

18   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19          Yeah. (inaudible) just to leave him alone.

20   **Mme LORRAINE BEATON :**

21          Yeah.

22   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23          Yeah.

24   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

25          (Inaudible). Maybe I'll just have this question at

1           this time. Up to that moment, did Nigel have ever  
2           had any kind of problems, I mean, accusation by the  
3           police, in Court, fighting, drinking and...?

4   **Mme LORRAINE BEATON :**

5           Not really, no, no. I know one time, you know, he  
6           had been drinking out in Montreal and, of course, I  
7           think the police probably stopped him, you know,  
8           because it was late. But, he had his Princess  
9           Patricia's shirt on and the policeman said, oh, my  
10          brother was in that regiment. So they just told  
11          him, why don't you go home and he said, okay. So,  
12          no, there was no, no major problems. Then,  
13          surprise, surprise, after two years, the second  
14          grandchild was on the way, yes.

15   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16          Three years.

17   **Mme LORRAINE BEATON :**

18          Was it three years?

19   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

20          Yeah.

21   **Mme LORRAINE BEATON :**

22          Eleven (11) to..., yeah, fourteen (14), yeah, three  
23          years, almost three years. So now Nigel's wife was  
24          not working, Nigel was working for the band,  
25          actually, under the recreation department. He was

1           running the physical fitness centre and of course,  
2           that was - he wanted to be physically fit, this was  
3           his passion. So...

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

5           Okay, yeah.

6   **Mme LORRAINE BEATON :**

7           ... it fit very well. And he worked there for about  
8           four years, I think.

9   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10          Yeah.

11   **Mme LORRAINE BEATON :**

12          Yeah.

13   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14          Four years.

15   **Mme LORRAINE BEATON :**

16          So that, that was a good thing. But, of course,  
17          during those few years he was back in Mistissini,  
18          suddenly this police harassment began again. People  
19          knew he was back. But, I like I said, he didn't go  
20          out. So sometimes people would... I really don't  
21          know how this would work, but if Nigel was drinking  
22          at home, the police would arrive suddenly, walk into  
23          the house with no invitation. We would say - well,  
24          why are you here? - Well, we heard that Nigel was  
25          drinking. And my husband would say, well so, he's



1           in his home, what's the problem? Well, he's  
2           dangerous, he was in the army, he's a dangerous  
3           person.

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

5           He was dangerous...

6   **Mme LORRAINE BEATON :**

7           Yes.

8   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9           Because he had been in the army?

10   **Mme LORRAINE BEATON :**

11          Because he had been in the army.

12   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

13          This is the answer that you got. (inaudible)

14          Mr. Bosum, that's the answer that you've got from a  
15          police officer?

16   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

17          Yeah.

18   **Mme LORRAINE BEATON :**

19          Yeah.

20   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

21          Yeah.

22   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

23          So, he's dangerous for who?

24   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25          For the community.

1 **Mme LORRAINE BEATON :**

2       Okay, for the community, yeah.

3 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

4       He's a danger.

5 **Mme LORRAINE BEATON :**

6       I think it was even mentioned at one time that,  
7       Well, he learned how to kill people. So... you  
8       know. Obviously, I mean, this translated in my mind  
9       - do you think he's here... he's going to go out and  
10      kill people, it doesn't make sense, you know.

11      But... so this business of the police coming to the  
12      house happened several times over a space of time,  
13      you know. It was very annoying and as a matter of  
14      fact, on several occasions, when they came to the  
15      house because Nigel was drinking. They would  
16      confiscate John's hunting riffles, because,  
17      obviously...

18 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19      All my guns.

20 **Mme LORRAINE BEATON :**

21      Yeah, all his guns, because, Nigel is dangerous. So  
22      we shouldn't have any guns near him.

23 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

24      When you say the police would confiscate, did they  
25      ever *told*(tell) you that they have court orders or

1 anything?

2 **Mme LORRAINE BEATON :**

3 No.

4 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

5 No.

6 **Mme LORRAINE BEATON :**

7 They never had (inaudible).

8 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9 Any legal authorization to do that?

10 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

11 (Inaudible) not.

12 **Mme LORRAINE BEATON :**

13 No.

14 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

15 No.

16 **Mme LORRAINE BEATON :**

17 There were court orders, no paperwork.

18 **M. JOHN PHILLIPS BOSUM:**

19 They just wanted the guns out of the house.

20 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

21 Okay. So, they would seize all the firearms

22 including yours?

23 **M. JOHN PHILLIPS BOSUM:**

24 Yes.

25 **Mme LORRAINE BEATON :**

1 Yes.

2 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

3 By the way, Mrs. Beaton, did - I think you knew one  
4 of the officer that came, one of these times at your  
5 house, he was one of your...?

6 **Mme LORRAINE BEATON :**

7 Yeah, he was one of my old students.

8 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

9 ... students, okay. Was there a discussion in front  
10 of you between those two - the officers who were at  
11 your house, whether they had a legal right to be  
12 there in front of you?

13 **Mme LORRAINE BEATON :**

14 I think you've asked them that, hey John?

15 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16 Yeah.

17 **Mme LORRAINE BEATON :**

18 Yeah.

19 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

20 Okay. What...

21 **Mme LORRAINE BEATON :**

22 The point was, we said, you have no right to enter  
23 our house for no obvious reason, you know. I mean,  
24 you can knock on the door, we can talk to you, we  
25 could invite you in, but you can't just barge into

1 the house.

2 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

3 One of the cops, told the other guy, you know, he's  
4 not supposed to that. He's not supposed to just go  
5 in a house.

6 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

7 We just want to be sure that we heard you, you said  
8 that one of the officers?

9 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10 Yeah, one of the officers told the guy that had gone  
11 in first that he wasn't supposed to that.

12 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

13 Okay.

14 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

15 You can't just walk into a house like that.

16 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

17 But, the other one did it (inaudible)?

18 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19 He (inaudible).

20 **Mme LORRAINE BEATON :**

21 He ignored him.

22 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23 He just...

24 **Mme LORRAINE BEATON :**

25 He ignored him.

1 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

2       Yeah, he just stood there.

3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

4       Okay.

5 **Mme LORRAINE BEATON :**

6       Yeah.

7 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

8       Yeah.

9 **Mme LORRAINE BEATON :**

10       I have to say that, that particular officer is no  
11       longer working, recently fired from the Innu police.  
12       But yeah, so of course, with all of this happening,  
13       Nigel's post-traumatic syndrome - stress syndrome  
14       really became activated again, you know, his  
15       anxiety, he started to have anxiety attacks and  
16       getting depressed.

17 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

18       Mrs. Beaton, you just said that the PTSD  
19       (inaudible).

20 **Mme LORRAINE BEATON :**

21       PSTD.

22 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

23       It's known under that "acronyme".

24 **Mme LORRAINE BEATON :**

25       Yeah.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

2 Post-traumatic syndrome, you're talking about it for  
3 the first time, I believe. Do you know when it was  
4 established for the first time, the diagnostic?

5 **Mme LORRAINE BEATON :**

6 I'm not sure, the exact date, but I know he had  
7 signs of this after his first contract with the  
8 army. When he came back from Afghanistan, yeah.

9 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

10 Okay.

11 **Mme LORRAINE BEATON :**

12 Yeah. So at this point, with all this police  
13 harassment, you know, his anxiety was off the roof.  
14 So he went to the clinic to see the doctor. He was  
15 also experiencing a lot of pain because he had  
16 injured his back in - when he was in the infantry.

17 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

18 His knees.

19 **Mme LORRAINE BEATON :**

20 Yeah and his knees a bit, you know. So he asked for  
21 help, you know, what can you do to help me with this  
22 anxiety attacks and so on. So the doctor put him on  
23 Morphine.

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

25 For his (inaudible).

1 **Mme LORRAINE BEATON :**  
2 For the pain.  
3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**  
4 Okay.  
5 **Mme LORRAINE BEATON :**  
6 Antidepressants and anti-anxiety.  
7 **LE COMMISSAIRE:**  
8 I think Nigel is entering the room.  
9 **Mme LORRAINE BEATON :**  
10 Oh, yes.  
11 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**  
12 We'll take a break.  
13 **LE COMMISSAIRE:**  
14 We'll take a few minutes.  
15 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**  
16 Yes.  
17 **LE COMMISSAIRE:**  
18 And then, Nigel could join the parents.  
19 **Mme LORRAINE BEATON :**  
20 Okay.  
21 **LE COMMISSAIRE :**  
22 Okay, a few minutes break.  
23 **LA GREFFIÈRE:**  
24 Suspension de quelques minutes.  
25 SUSPENSION



VOLUME 74  
20 MARS 2018

JOHN PHILLIP BOSUM ET  
LORRAINE BEATON

1 -----

1 M. Nigel Bosum  
2 Témoin citoyen  
3 Affirmation solennelle

4 -----

5 **LA GREFFIÈRE :**

6 Reprise de l'audience.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 So, welcome back. Now, we have the pleasure to see  
9 Nigel Bosum coming from Northern Alberta to present  
10 to this Inquiry Commission today with his parents.

11 So, I will ask the clerk of the court - not the  
12 court, but the Inquiry Commission to proceed with  
13 the oath of the witness, Nigel Bosum. Okay, Me  
14 Crépeau, your witnesses.

15 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

16 So, hi for the three of you, Mrs. Beaton, Mr. Bosum.  
17 Now that we can pick up the story where you left.  
18 We were talking mostly about the health problem for  
19 Nigel. Maybe, I'll let Mrs. Beaton tell it, if you  
20 have anything to complete, I'll let the three of you  
21 to tell the story as long as we've got it  
22 completely. Okay?

23 **Mme LORRAINE BEATON:**

24 Yeah. Well, basically, I just wanted to mention the  
25 fact that, you know, the doctors had put Nigel on a

26

1           lot of medication and then when he would go for  
2           renewal of his prescription, the pharmacist would  
3           cause him a lot of problems. You have to see the  
4           doctor again. Then the pharmacist decided that no,  
5           you can only have one week at a time, you know, and  
6           sometimes, the doctors aren't always there. So, if  
7           the doctor wasn't there, he would have to go for  
8           several days with no medication which was...

9   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10          Weekends.

11   **Mme LORRAINE BEATON:**

12          Yeah, weekends, especially, which was ridiculous.  
13          Because it was the kind of medication that you can't  
14          stop (chuckle).

15   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16          (Inaudible) can't stop.

17   **Mme LORRAINE BEATON:**

18          You know. So, it was really a pain. And finally, I  
19          believe Nigel put in a complaint to the Health  
20          Board. I'm not too sure that his complaint was  
21          answered appropriately, but you know, he did, at  
22          least try to do something. Around the same time, he  
23          had started to, you know, to relieve the anxiety a  
24          little bit, going camping, you know, for a night on  
25          his own alone with the dog. And of course, when he

1           would go camping, he would take, you know, his  
2           hunting knife or his machete so he could cut wood to  
3           make a fire or whatever and this led up to the final  
4           occasion in June of two thousand sixteen (2016)  
5           where, you know, he went camping. He was drinking  
6           but he wasn't, you know...

7   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

8           And I think...

9   **Mme LORRAINE BEATON:**

10           ... obnoxiously intoxicated. He, I guess,  
11           complained at one point that it started to rain, so  
12           he couldn't a fire going. It was very early in the  
13           morning, he started to walk home. (inaudible).

14   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

15           Mrs. Beaton, this part, this is where Mister, where  
16           Nigel will be arrested in June?

17   **Mme LORRAINE BEATON:**

18           Yes.

19   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

20           In June, twenty-third (23) of June.

21   **Mme LORRAINE BEATON:**

22           I'll (inaudible), the one after that.

23   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

24           So, we'll let, I think we'll let, maybe Nigel tell  
25           this part of the story.

1 **Mme LORRAINE BEATON:**

2       Okay.

3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

4       Since you were charged and later for the - pour le  
5       benefice des spectateurs, Mr. Bosum was charged -  
6       you will be arrested that morning on the twenty-  
7       third (23<sup>rd</sup>) of June two thousand sixteen (2016), he  
8       has been charged - in December two thousand  
9       seventeen (2017), all the charges were dropped. He  
10      was acquitted of all the charges. But since it's in  
11      relation with the judicial system and the police  
12      work, we'll let Nigel tell this part of the story by  
13      himself. So maybe if you can tell us what happened  
14      during that night of June and in the morning when  
15      you were arrested, why were you arrested?

16 **M. NIGEL BOSUM:**

17      Okay. Yeah, I've gone camping for the night with  
18      the dog. And I brought my machete with me to chop  
19      wood to make fire and a shelter. So this is what I  
20      usually do. And it started raining pretty heavily  
21      through the night and everything was too wet and I  
22      only brought matches with me so I couldn't really  
23      get a fire going. And I just (inaudible) my shelter  
24      with the dog and, you know, talking about my life  
25      and things, this is what I usually do. And as the

1 night went on and my shelter started a bunch of  
2 leaks and I started getting wet.

3 I was already - and the sun started to come up  
4 and I decided I was going to walk back home. Then I  
5 heard somebody coming towards the area I was in on a  
6 four-wheeler. So, I decided to go out and I was  
7 like, now I can ask him for a ride home, which I  
8 didn't think was going to be a big deal at all, you  
9 know, just asking somebody for a ride home. And so  
10 Mr. Harry Coon - well, I didn't know him at the  
11 time, but he came (inaudible) on a four-wheeler. I  
12 asked him for a ride and I had my machete in my  
13 hand, but I was holding a blanket over my shoulders,  
14 holding the machete in my hand like that and this...  
15 later the police, would describe me as - describe it  
16 as... I was holding the machete in a threatening  
17 manner, as I was holding it over my head like this.

18 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19 Okay. That's what you have been accused of...

20 **M. NIGEL BOSUM:**

21 As far as (inaudible).

22 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23 ... threatening Mr. Coon with your machete?

24 **M. NIGEL BOSUM:**

25 Yeah.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

2       Okay.

3 **M. NIGEL BOSUM:**

4       But yeah, Mr. Coon later said that, you know, that  
5       no he wasn't holding it in a threatening manner, he  
6       was just holding it with the blanket, but the police  
7       insisted that I was waiving it around in the air,  
8       you know, threatening to chop his head off or  
9       something, you know.

10       Mr. Harry Coon saw me and he just told me, no,  
11       I can't give you a ride and he took off fast. And  
12       not long after that, the police showed up and  
13       they... I stayed off in the woods a little bit, you  
14       know, knowing that they were probably there for me,  
15       but not necessarily me wanting to jump out, you  
16       know, say here I am.

17       Anyway, they conducted a quick search. They  
18       saw me, you know, (inaudible). Because I wasn't too  
19       far into the woods.

20 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

21       Speak slow.

22 **M. NIGEL BOSUM:**

23       And then they asked me, they asked me to come out.  
24       So, I stood up, I walked out, they noticed the  
25       machete and I was still, a hundred feet (100') away

1 from them and they drew their pistols.

2 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

3 In what direction?

4 **M. NIGEL BOSUM:**

5 Pointing their pistols right at me. Hold the charge  
6 - (inaudible) back. And yeah, they were ready to  
7 unload it. I was still a hundred feet (100') away  
8 from them with the machete, like, what am I going to  
9 do? And they told me to get down on the ground. I  
10 put my machete down and go down on the ground. They  
11 came, you know, rough me up and handcuffed me and  
12 threw me in the back of cruiser, they didn't tell me  
13 what I was getting arrested for, didn't tell me that  
14 I was arrested, they didn't say anything.

15 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

16 Did you know these officers? Did you know them  
17 personally?

18 **M. NIGEL BOSUM:**

19 Not on a buddy-buddy level, but yeah, I did know  
20 them, yes.

21 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

22 And did they know you, did they know who you were?

23 **M. NIGEL BOSUM:**

24 Everybody, you know... (chuckle).

25 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**



1 Q- Okay, okay. So, this is the twenty-third (23<sup>rd</sup>) of  
2 June two thousand sixteen (2016), it's seven in the  
3 morning, something like that. You're arrested.  
4 Just tell us what happened in the next few days?

5 A- **M. NIGEL BOSUM:**

6 They confined me to the police station. They  
7 weren't allowing anybody to see me, my wife or my  
8 parents. They skipped several meals, they didn't  
9 give me any meals and at one point, they gave me a  
10 water bottle and they told me to fill it up in the  
11 toilet because, the water - because they said the  
12 water wasn't working.

13 So I was drinking out the toilet. I don't  
14 know, I think they shut the heater off or something,  
15 it was freezing in there, they didn't give me any  
16 blankets or anything. I didn't have any socks on  
17 So, it was freezing in there.

18 I was drinking water out of the toilet, cold  
19 and hungry.

20 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

21 So, you were in Mistissini at that time?

22 **M. NIGEL BOSUM:**

23 Yeah.

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

25 Did you stay in Mistissini?

1 **M. NIGEL BOSUM:**

2           They kept me there and then, they... yeah,  
3           (inaudible), yeah, I was... probably, I was supposed  
4           to stay there the second night, but then they  
5           insisted to move me, they drove me late in the day  
6           to Waswanipi and I had to spend the night there. I  
7           still hadn't eaten and then I was held there for a  
8           night, the Mistissini police left and then I was  
9           escorted to... the rest of the way to jail.

10 **Mme LORRAINE BEATON:**

11           Amos...

12 **M. NIGEL BOSUM :**

13           Amos.

14 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

15           In Amos, okay.

16 **M. NIGEL BOSUM :**

17           Yeah, which is where I finally ate.

18 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19           Okay. And did you finally appear in front of a  
20           judge?

21 **Mme LORRAINE BEATON:**

22           Not really.

23 **M. NIGEL BOSUM :**

24           No, not really. It took another...

25 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

1 By phone or...

2 **M. NIGEL BOSUM :**

3 No, it took another few days before I was able to  
4 see the judge.

5 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

6 On the legal proceeding point of view, I (inaudible)  
7 check the file, Mr. Bosum appeared, he was  
8 arrested, appeared, I believe by phone, this is not  
9 clear, but, he was released on the twenty-seventh  
10 (27<sup>th</sup>) of June with conditions from a Justice of the  
11 Peace. That's four years - four days after he was  
12 arrested. It was the twenty-fourth (24<sup>th</sup>) of June,  
13 so it was a long weekend.

14 **M. NIGEL BOSUM :**

15 Yeah.

16 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

17 So, you were later released with conditions. Do you  
18 remember these conditions regarding...?

19 **M. NIGEL BOSUM :**

20 Yes. I wasn't allowed to... I had to be on best - I  
21 had to be on my best behaviour, I wasn't allowed to  
22 go out, I didn't have curfew but they told I  
23 wasn't... you know, supposed to go out.

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

25 (Inaudible).

1 **M. NIGEL BOSUM :**

2       Yeah, I wasn't allowed to have any weapons or  
3       anything that could be described as a weapon. The  
4       one officer even told me, you know, even if we see  
5       you outside with a hammer or, you know, chopping  
6       wood, he said, we're going to come throw you back in  
7       jail.

8 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

9       I think you have for us something to say regarding  
10       this?

11 **M. NIGEL BOSUM :**

12       Yeah. So, yeah (chuckle).

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14       Mr. Bosum, would you like to add something?

15 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16       This was after he came back. And Lorraine and I  
17       were going to Montreal and I... the day before we  
18       had put up the...

19 **Mme LORRAINE BEATON :**

20       A new pole.

21 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

22       A new sign pole.

23 **Mme LORRAINE BEATON :**

24       (Inaudible).

25 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

1           Yeah, a new clothesline pole. And... but, I didn't  
2           have time to put the braces on it, so the next day,  
3           when we were - we were going to leave to Montreal.  
4           I told Nigel, can you please - can you... I didn't  
5           have time to put the braces on, but can you get some  
6           2 X 4's in the back, you know, and put braces on the  
7           clothesline pole. And he came to the window, I was  
8           talking to him from the car window and then he said,  
9           you know Dad, I can't even do that, I can't even  
10          hold a hammer in my hand, because it's considered a  
11          weapon. I cried for a while on the drive when I  
12          heard him say that.

13   **Mme LORRAINE BEATON :**

14          And the other thing, when they released him from the  
15          prison in Amos, Nigel had no money on him, I don't  
16          even think he had his wallet, and all they gave him  
17          was a bus ticket.

18   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19          To go back to Mistissini?

20   **Mme LORRAINE BEATON :**

21          Yeah. He didn't even know where the bus station was  
22          at that point. He called us to find out where he  
23          was, he didn't know where he was.

24   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

25          They gave him a ticket, nothing to eat, not... no

1 money to feed himself while going back?

2 **Mme LORRAINE BEATON :**

3 No. I think...

4 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

5 So...

6 **Mme LORRAINE BEATON :**

7 Did you go to a shelter after they let you out?

8 **M. NIGEL BOSUM:**

9 Yeah, (inaudible), yeah, a shelter, (inaudible)  
10 centre.

11 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

12 So, I know that there were legal proceedings. You  
13 were represented by counsel Mr. Bosum? Just go to  
14 the end and maybe, I believe your father will tell  
15 us about the discussion that he had with Mr. Coon?  
16 Because these procedures lasted from June two  
17 thousand sixteen (2016) until December two thousand  
18 seventeen (2017)? So maybe the last few months  
19 regarding these legal proceedings, did you have  
20 contact or did Mr. Coon have contact with you Mr.  
21 Bosum?

22 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23 Yes, he did. I was...

24 **M. NIGEL BOSUM:**

25 One of their condition - or, one of the conditions

1           that I was given to   was not to have any contact  
2           with Mr. Coon in any way whatsoever.

3   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

4           Okay.

5   **M. NIGEL BOSUM:**

6           Because I think that's what they were concerned  
7           about was that we would find out that, you know, he  
8           was actually coerced into (inaudible) target.

9   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

10          Did you know Mr. Coon before that?

11   **M. NIGEL BOSUM:**

12          I didn't know who he was.

13   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14          No.

15   **Mme LORRAINE BEATON:**

16          No.

17   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

18          So you did not have any kind of contact with Mr.  
19          Coon, you personally?

20   **M. NIGEL BOSUM:**

21          No.

22   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23          Okay. Mr. Bosum?

24   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25          Yeah. I was coming out of work from the Band

1 office. And so it's after work and I got to the - I  
2 went for the car and just before I got to the car,  
3 Mr. Coon called me from a truck. He was on the  
4 passenger side. He opened his window and called me.  
5 And I went to see him and he says, I'm... this thing  
6 about your son, he said, I don't really want do it,  
7 you know, I... it's the police that are forcing me  
8 to do this, to press charges against him. I feel  
9 uncomfortable, very uncomfortable. Because he knew  
10 me, you know, like he knows me. But he said I  
11 didn't know Nigel had a family too, you know. And  
12 that's what he told me.

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14 Okay.

15 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16 Yeah.

17 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

18 So, what did you do with that information? Did you  
19 do anything regarding this legal proceeding?

20 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

21 No, I didn't, no.

22 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23 Okay.

24 **Mme LORRAINE BEATON:**

25 Well, at one point, when we met with Me Rattha(?).



1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

2 Who was counsel for...

3 **Mme LORRAINE BEATON:**

4 (Inaudible) for Nigel.

5 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

6 Okay.

7 **Mme LORRAINE BEATON:**

8 The Court had first offered Nigel a Peace Bond, when  
9 he first appeared and we asked Me Rattha(?) what did  
10 that mean exactly? And it basically was that you  
11 admit you're guilty of the charge, you'll be a good  
12 boill and so they won't put you in jail. So at that  
13 point, we asked Me Rattha what kind of information  
14 did the prosecutor have to go forward with this  
15 charge and we really didn't know. So we asked for a  
16 hearing. At the Preliminary Hearing, was that the  
17 time the police didn't show up?

18 **M. NIGEL BOSUM:**

19 No, the first time... the first time everybody was  
20 present, everyone was present, but that's when the  
21 police were questioned, their answers kept changing,  
22 when they were being, well, what's the term? Cross-  
23 referenced, all their information was...

24 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25 Cross-examined.

1 **M. NIGEL BOSUM:**

2 Cross-examined, yes. The information that they were  
3 giving kept changing from one officer to the next,  
4 including the primary witness. The primary witness  
5 was (inaudible), you know, changing, telling them,  
6 and I know, it's not the way it happened, it  
7 happened like this. And you know, the police would  
8 say, you know, I'm going to have to look at my  
9 report again, you know, I'm going to have to review  
10 my report and Rattha kept saying, you know, if  
11 you're the one that wrote it, why do you keep having  
12 to go back and read, you know, re-read what you  
13 wrote when the one that wrote it. And yeah, but he  
14 kept - yeah - he wasn't - what he was saying wasn't  
15 what he wrote in his report.

16 **Mme LORRAINE BEATON:**

17 He was actually - he was actually saying that the  
18 situation was much more severe, aggravated than what  
19 they had written in the report, yeah.

20 **M. NIGEL BOSUM:**

21 Yeah.

22 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23 So, maybe we'll go at the end of the story. Because  
24 you were informed, Mr. Bosum by Mr. Coon that... he  
25 said, he - I don't want to put words in your mouth.

1 He said he had to this? He was forced?

2 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

3 Yeah, yeah. He finally told us, hey? Like at the  
4 courthouse, outside?

5 **Mme LORRAINE BEATON:**

6 Yes, the final...

7 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

8 You met him again at the courthouse?

9 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10 Yeah, yeah, yeah.

11 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

12 Okay.

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14 And he told me, I don't want to do this, you know,  
15 it's the police that wanted - that want me to do  
16 this. I don't want to do it.

17 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

18 Okay.

19 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

20 So, I'm just going to drop everything.

21 **M. NIGEL BOSUM:**

22 He actually came and saw me directly at the  
23 courthouse, the last time I was there and I told  
24 him, you know, this - I live in Alberta now, you  
25 know, I'm gone. This is still going on, I said, you

1 know, it's costing thousand of dollars for me to  
2 come back and forth to the court and I've come twice  
3 and the police don't show up and nothing happens to  
4 them for some reason, you know, case hasn't been  
5 dropped or no penalties have been...

6 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

7 Yeah.

8 **M. NIGEL BOSUM:**

9 ... you know, put on the police force for not  
10 showing up at a court - on a court date, you know,  
11 it's putting a lot of stress on everybody,  
12 (inaudible), family.

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14 And you had to pay two times for these tickets from  
15 Alberta up to...

16 **M. NIGEL BOSUM:**

17 Yes, yeah and then, he just... that means, you know,  
18 I didn't wan to do this at all, it was the police  
19 that forced me to do this. He said, I don't want to  
20 do this anymore. And we went back inside the  
21 courthouse and we waited around for about ten,  
22 fifteen minutes and, yeah, they came up and said,  
23 we're dropping all the charges.

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

25 So all the charges were dropped in December two

1           thousand seventeen (2017)?

2   **M. NIGEL BOSUM:**

3           Yes.

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

5           Okay. So that's the end of it with your legal  
6           proceeding. But did the police *had* seized your  
7           weapon, your knives at that time?

8   **M. NIGEL BOSUM:**

9           Ah yes. I have a machete (inaudible), it's a  
10          camping machete.

11   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

12          It's a machete?

13   **M. NIGEL BOSUM:**

14          Everybody has one on the reserve. It's - you know.  
15          But apparently because I'm a soldier, it's more  
16          dangerous, you know.

17   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

18          Okay. So, they had seized your machete that morning  
19          and after your release in Amos in June two thousand  
20          sixteen (2016), did you have to report to the police  
21          station with - or to give back all the other knives  
22          that...

23   **M. NIGEL BOSUM:**

24          Yes, I also have throwing knives and combat knife.

25   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

1 Well, that would be machete with two knives? Or  
2 three?

3 **M. NIGEL BOSUM:**

4 It's one... like, one machete.

5 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

6 Okay.

7 **M. NIGEL BOSUM:**

8 I (inaudible).

9 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10 (Inaudible) when he got arrested.

11 **M. NIGEL BOSUM:**

12 Yeah.

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14 Yeah.

15 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

16 Okay.

17 **M. NIGEL BOSUM :**

18 Yeah, that was confiscated with me at the beginning,  
19 you know, and I had to turn in my combat knife.

20 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

21 Okay.

22 **M. NIGEL BOSUM :**

23 Standard military combat knife and my set of  
24 throwing knives.

25 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

1 Hum-hm. So, when you were released in December...  
2 acquitted in December, did the court order that  
3 these knives be given back to you?

4 **M. NIGEL BOSUM :**

5 Yes.

6 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

7 Okay. I'll let Mr. Bosum, I think, you (inaudible)  
8 charge of this?

9 **JOHN PHILLIP BOSUM:**

10 Yeah. I went back to, about three or four times, I  
11 think, to the police station. But they couldn't  
12 find the stuff right away. And finally, two weeks  
13 ago...

14 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

15 Eight (8<sup>th</sup>) of March?

16 **JOHN PHILLIP BOSUM:**

17 Yeah, around there. I went back to the police  
18 station and they had the machete. They gave me the  
19 machete but they couldn't find the throwing knives  
20 or the hunting knife. They had no idea who had  
21 them. They wanted to know who Nigel had given the  
22 knives to. So, he finally told us and they re  
23 still...

24 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

25 So, (inaudible).

1 **JOHN PHILLIP BOSUM:**

2 I still don't have them.

3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

4 You still don't have them?

5 **JOHN PHILLIP BOSUM:**

6 Yeah.

7 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

8 Even though there's an order from the court for  
9 restitution of the knives seized within a hundred  
10 and twenty (120) days?

11 **JOHN PHILLIP BOSUM:**

12 Yes, yes, yeah.

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14 Okay.

15 **Mme LORRAINE BEATON:**

16 Just to add a point. The first time we went to the  
17 police station was shortly after the acquittal and  
18 there were no police officers at the station and the  
19 secretary told us, well, you have to wait until so  
20 and so comes and he'll only come next week on such a  
21 date. So we waited. We went back the following  
22 week, he wasn't there. So we asked, like, how are  
23 we supposed to get these things back? I think a  
24 second time we went, still nothing. So I said, well  
25 look, there has to be somebody we can speak to about



1           this? So I got the phone number of the interim  
2           captain who was in Chibougamau, it's Captain  
3           Bergeron, I think.

4   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

5           Yeah.

6   **Mme LORRAINE BEATON:**

7           So, I called him.

8   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

9           They said he was the only one that had the key...

10 **Mme LORRAINE BEATON:**

11          Yeah, they told me, they told us that he was the  
12          only one that had the key to the place...

13 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14          To the...

15 **Mme LORRAINE BEATON:**

16          ... where all the weapons and things are stored.

17 **M. JOHN PHILLIPP BOSUM:**

18          Yeah.

19 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

20          The Exhibit room.

21 **M. JOHN PHILLIPP BOSUM:**

22          Yeah.

23 **Mme LORRAINE BEATON:**

24          Yeah, in Mistissini. So Captain Bergeron said well,  
25          look, I can't do anything over the phone, send me an

1 email about it with the case number and so on and I  
2 will make sure that there's somebody there next week  
3 on Tuesday morning and you can go and get it. The  
4 following week, John went, still nothing. So you  
5 know, I called again (laughter) and, oh well, you  
6 know okay, we'll make sure somebody s there. When  
7 John went the following time, he was able to get the  
8 machete, but as he mentioned they said they didn't  
9 know where the knives were. When we found out from  
10 Nigel that the knives had been given to another  
11 police officer, we told them it was given to... they  
12 were given to this particular police officer, but  
13 he's no longer working there. So we don't know what  
14 he did with them and we don't know where he put  
15 them.

16 **M. NIGEL BOSUM:**

17 All the blades are engraved with my name on them.

18 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19 Excuse me, did you say they're engraved?

20 **M. NIGEL BOSUM:**

21 All my blades have my name engraved on them.

22 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23 Okay.

24 **M. NIGEL BOSUM:**

25 Yeah.

1 **Mme LORRAINE BEATON :**

2       Yeah, engraved. So...

3 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

4       But they disappeared?

5 **Mme LORRAINE BEATON :**

6       Yeah, but they disappeared. So they told us that  
7       last time, when we were leaving Mistissini to come  
8       down for the Commission, we stopped at the police  
9       station. And they said well, you know, this  
10      particular officer is no longer working with us,  
11      we'll have to get in touch in him and ask him where  
12      he put them (laughter). And so, we left and now  
13      we're waiting and we mentioned the fact that, you  
14      know, there's only a hundred and twenty (120) days  
15      according to the form that was given to us and they  
16      said, oh, don't worry about that. And that was...  
17      so, we still haven't got those knives, but...

18 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19      So these are the nature of the problems that you had  
20      with the police services and the Health Board in  
21      Mistissini. Did you ever have a chance either one  
22      of you to discuss it with the - discuss these  
23      matters with the Council or the Band in a public  
24      matter?

25 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

1           Was it in two thousand sixteen (2016) or seventeen  
2           (17) (inaudible)? Two thousand sixteen (2016)?  
3           Yeah, we did.

4   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

5           Yeah.

6   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

7           Every year we have a general assembly in the  
8           community, the Band Council, and Mr. Crépeau has a  
9           letter that I wrote and most of it contains the  
10          information, the talk I gave at the Laida(?) about  
11          him and how he was treated, you know, in the  
12          community. We didn't like it, you know, Nigel's  
13          dream, all the kids in Mistissini, their dream is to  
14          play in the National Hockey League. Nigel's dream  
15          was to play - was to join the Canadian Army. He  
16          succeeded (laughter). He fulfilled his dream  
17          (laughter). And I just want to... I just didn't  
18          understand why the community and the police just  
19          couldn't show more respect to him, you know. I mean  
20          somebody that, you know, puts his life out...

21   **LE COMMISSAIRE:**

22          For the country.

23   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

24          Yeah, to serve his country. I thought it was going  
25          to be more, you know, he would have a lot more

1           respect in the community, you know. But, that's not  
2           the way it was and when I talked to the - at the  
3           Laida(?), I talked to the chief who was up there  
4           and, you know, the Director, I said all this that  
5           Mr. Crépeau has in the letter and after I finished  
6           my talk all they could say to me was, it's a  
7           personal matter. We can't do anything about it. I  
8           was so... I didn't know how to feel. And here are  
9           these people, the Band, the Council who swear an  
10          oath to take care of the people and here they tell  
11          me, oh! can't do anything about it, it's a personal  
12          matter.

13   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14           So, Mr. Bosum, you gave me this letter this morning.

15   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

16           Yes.

17   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

18           And do you want it to be put up in evidence so that  
19           it's...?

20   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

21           Yes, yes.

22   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

23           This is your story that you told to the Council?

24   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25           Yeah, yes.

1 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

2 I just received this morning, the parties never  
3 received it.

4 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

5 Yeah.

6 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

7 I have a copy from Mr. Bosum computer this morning.

8 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

9 Yeah.

10 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

11 So, I'll put it up as evidence. I'll make sure that  
12 everybody does receive it as soon as it can be  
13 (inaudible). Okay?

14 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

15 Yeah.

16 **Mme LORRAINE BEATON :**

17 It should be noted as well that this letter was  
18 presented to the Chief of Mistissini.

19 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

20 Yes.

21 **Mme LORRAINE BEATON:**

22 And the Council and John asked the Chief, should I  
23 send a copy of this letter to the big director of  
24 the police.

25 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

1           Yeah.

2   **Mme LORRAINE BEATON:**

3           Innu police in Chissasibi myself or should you do  
4           it? and the Chief told John, I'll take care of it.

5   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

6           Yeah. Well, he had asked me if he - if he wanted,  
7           you know, him to send it, yeah. And I said, yes,  
8           you know, you're in a better position to do that.

9   **LE COMMISSAIRE:**

10          When was it written?

11   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

12          The date is June, I believe, twenty-nine (29) of two  
13          thousand sixteen (2016), just after the release?

14   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

15          Yes.

16   **Mme LORRAINE BEATON:**

17          Yeah.

18   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

19          Okay. For the record, the letter will be the  
20          produced as P-488.

21   **LA GREFFIÈRE:**

22          Yes.

23   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU :**

24          Okay, thank you very much.

25   - PIÈCE COTÉE P-488 -

1 **Mme LORRAINE BEATON:**

2 But we believe that the police never received it.

3 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

4 Yeah.

5 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

6 We'll ask.

7 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

8 Yeah.

9 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

10 Okay.

11 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

12 Yeah.

13 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

14 I just want to make sure. I think it covers all  
15 this, this, the testimonies from Nigel, his mother  
16 and father. Do you have anything else that you'd  
17 like to tell regarding the services from... your  
18 community by the police and health services? Yeah,  
19 the three of you.

20 **Mme LORRAINE BEATON:**

21 (Inaudible) Anything else you would like to add  
22 about all the harassment you went through.

23 **M. NIGEL BOSUM:**

24 (Inaudible).

25 **Mme LORRAINE BEATON:**



1 (Inaudible).

2 **M. NIGEL BOSUM :**

3 Did you go through the...? Did you go through the  
4 (inaudible) back home where (inaudible). When  
5 (inaudible) my equipment (inaudible)?

6 **Mme LORRAINE BEATTON:**

7 Yeah, yeah.

8 **M. NIGEL BOSUM :**

9 Yeah.

10 **Mme LORRAINE BEATTON :**

11 I mentioned that.

12 **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

13 Okay.

14 **M. NIGEL BOSUM:**

15 You have mentioned it?

16 **Mme LORRAINE BEATTON:**

17 It did mention it, but, you might want to reiterate  
18 (inaudible).

19 **M. NIGEL BOSUM:**

20 It was just... I just them giving us a hard time  
21 with returning my equipment to me. It just brings  
22 back to when I was younger. When they used to  
23 confiscate my equipment from me and they kept it  
24 within the police station. I didn't have a lot of  
25 money, I was working part-time, but, you know, they

1           would come to - I had to go to the police station  
2           where they would hold out my... my... you know, my  
3           knife or something. They'd say, hummm, thirty (30)  
4           bucks and you can have this back. I paid them. I  
5           gave the police officer thirty (30) bucks, he'd put  
6           it in his pocket, gave me my knife back.

7   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

8           (Chuckle).

9   **M. NIGEL BOSUM:**

10          He'd put my helmet out, you know. Hummmmm, fifty  
11          (50) dollars, you can have this back. So...

12   **LE COMMISSAIRE:**

13          It's quite special.

14   **M. NIGEL BOSUM :**

15          Hum-hum.

16   **M<sup>e</sup> PAUL CRÉPEAU:**

17          Okay. Well, thank you very much and you thank Nigel  
18          for serving your country. If nobody didn't tell  
19          you.

20   **M. NIGEL BOSUM :**

21          Well, I'm honored.

22   **LE COMMISSAIRE:**

23          Okay.

24   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25          Now, all this, you know, this that had happened, you

1 know, him moving all of a sudden back to Alberta,  
2 you know, like, it was sudden, you know. And, you  
3 know, we had - we had our grandchildren with us all  
4 this time. It kind of torn us apart, you know,  
5 like, we were heartbroken, I still am. I still feel  
6 heartbroken. I've put on twenty-five (25) pounds  
7 (chuckle). And, after they left, I couldn't sleep  
8 for a week.

9 **Mme LORRAINE BEATON:**

10 Longer.

11 **M. JOHN PHILLIPS BOSUM :**

12 Yeah. I couldn't sleep. I just could not sleep.

13 I'd mop the floor at three o'clock in the morning.

14 **M. NIGEL BOSUM:**

15 I can't even go home.

16 **Mme LORRAINE BEATON:**

17 Nigel feels that he can't return to Mistissini

18 because he believes that the community really

19 doesn't want him there.

20 **LE COMMISSAIRE:**

21 I understand that your son and grandchildren are

22 away not because it was their choice.

23 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

24 Yeah.

25 **Mme LORRAINE BEATON:**

1           No.

2   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

3           Yeah.

4   **LE COMMISSAIRE:**

5           Neither yours.

6   **Mme LORRAINE BEATON :**

7           This was grandchild number two. He's three years  
8           old now (inaudible).

9   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

10          He's going to be four.

11   **Mme LORRAINE BEATON:**

12          He's going to be four soon.

13   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

14          Next week or two weeks.

15   **Mme LORRAINE BEATON:**

16          Two weeks.

17   **M. JOHN PHILLIP BOSUM :**

18          From now.

19   **LE COMMISSAIRE:**

20          I think I will ask our counsels if they have  
21          questions for you. Me Miller?

22   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

23          Good day, Mr. Nigel. My name is Rainbow and I  
24          represent Québec Native Women Association. I do  
25          have one question for the family. What I've just

1           heard is that there was a letter that was given to  
2           the Chief, but was there any other form of  
3           complaints against the police harassment that were  
4           made by your family?

5   **M. NIGEL BOSUM:**

6           I tried to file complaints against certain police  
7           officers and I was told that I wasn't allowed.

8   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

9           Pardon?

10   **M. NIGEL BOSUM:**

11           I personally went to the police station and tried to  
12           file complaints against certain police officers and  
13           they just me I wasn't allowed to do that.

14   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

15           Okay, thank you.

16   **LE COMMISSAIRE:**

17           Me Boucher? Me Robillard?

18   **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

19           Aucune question, merci.

20   **LE COMMISSAIRE :**

21           No questions. Me Laganière?

22   **M<sup>e</sup> MAXIME LAGANIÈRE :**

23           I don't have any questions, thanks (inaudible).

24   **LE COMMISSAIRE:**

25           Me Coderre?

1 **M<sup>e</sup> DAVID CODERRE :**

2 No.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Do you have something else that you would like tell  
5 us? No. we went through...

6 **Mme LORRAINE BEATON:**

7 I think, one thing that, you know, to just add what  
8 John mentioned that this is the big overall effect  
9 of all of this on Nigel and his partner and his  
10 children. Because children absorb what adults are  
11 going through, even if they can't express it. And  
12 us as well, is that it's broken up our family. So,  
13 we're now all separated and Nigel, you know, also in  
14 the course of all of this with his sickness from the  
15 anxiety and everything, you know, when he was  
16 working at the Band office for the recreation  
17 department, he went on sick leave for a few months.  
18 And when he... this was in two thousand fifteen  
19 (2015), I think, or two thousand sixteen (2016)?

20 **M. NIGEL BOSUM:**

21 Sixteen ('16).

22 **Mme LORRAINE BEATON:**

23 Sixteen ('16).

24 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

25 Yeah.

1 **Mme LORRAINE BEATON:**

2       Yeah, in the fall of two thousand sixteen (2016), he  
3       asked for a leave - a sick leave. Sometime in  
4       November, he went and he returned to work. he was  
5       informed, he requested from the insurance company,  
6       if he could return to work sometime in March or  
7       April. They sent him to a doctor to confirm that he  
8       was okay to go back, you know, anxietywise and so  
9       on. He informed his boss that he was allowed coming  
10      back to work. The boss told him to report on a  
11      certain day. When he arrived for that appointment  
12      with his boss who was the Director of recreation.  
13      The boss had the Director of Human Resources there,  
14      a Coordinator of Human resources, the Director of  
15      Recreation, all there to greet him back from his  
16      sick leave. At which time, they proceeded to tell  
17      him that they weren't sure that he was mentally  
18      capable or ready to take on the job of the  
19      coordinator of the physical fitness centre. And  
20      they felt that maybe (inaudible).

21 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

22       Which he had been doing for four years.

23 **Mme LORRAINE BEATON :**

24       Hey?

25 **M. NIGEL BOSUM:**

1           Which I've been doing for four years.

2   **Mme LORRAINE BEATON:**

3           Which he had been doing for four... for four and a  
4           half years. They felt that maybe there were other  
5           more qualified people in the community and they told  
6           him that they were going to post his job to see if  
7           they could find more qualified people. And so...

8   **M. NIGEL BOSUM:**

9           I could apply, but they already someone in mind.

10   **Mme LORRAINE BEATON:**

11           Yeah. And the thing was, it was basically, like  
12           saying to him well, you know, we're firing you and  
13           we're going to post the job again.

14   **LE COMMISSAIRE:**

15           (Inaudible) try to find somebody else.

16   **Mme LORRAINE BEATON:**

17           And you can reapply. And that's exactly how Nigel  
18           took it. You're firing me and they said, oh no, no,  
19           no, we'll find something for you.

20   **LE COMMISSAIRE:**

21           You can reapply but good luck.

22   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

23           Yeah.

24   **Mme LORRAINE BEATON:**

25           But you won't get it. And so, he came home. He was



1           - you can imagine, just coming back from the sick  
2           leave from anxiety and depression. He just went  
3           right back down to zero and he was so upset that he  
4           ended up just, you know, calling them and saying,  
5           okay, that's it, I'm gone.

6   **LE COMMISSAIRE:**

7           They didn't give him a chance at all.

8   **Mme LORRAINE BEATON:**

9           No. and the Director of personnel, said, oh good,  
10          so, you quit? And they were quite happy indicating  
11          that yes, you quit. And he said, no really, you've  
12          fired me. And they said, no, no, you quit. And  
13          they refused to write that on his record of  
14          employment. So, he couldn't even get unemployment  
15          insurance.

16   **M. NIGEL BOSUM:**

17          (Inaudible).

18   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

19          Yeah.

20   **LE COMMISSAIRE:**

21          I was just wondering. Were there other boys or  
22          girls coming back from the army to the community  
23          (inaudible)? Until this time? To your knowledge.

24   **M. NIGEL BOSUM:**

25          I'm the only one.

1 **Mme LORRAINE BEATON:**

2 He's the only one.

3 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

4 From the community, yeah.

5 **Mme LORRAINE BEATON:**

6 Yeah. As a matter of fact, when Nigel first went  
7 into that summer program, you know, before he joined  
8 the army, he was the only one from Quebec, the only  
9 aboriginal youth from Québec and I believe, when you  
10 joined the army?

11 **M. NIGEL BOSUM:**

12 In ten (10) years of service, I never ran into  
13 another native from Québec (chuckle).

14 **LE COMMISSAIRE:**

15 So, I understand that you had your dream, to realize  
16 it you went to the army.

17 **M. NIGEL BOSUM:**

18 That's all I want.

19 **LE COMMISSAIRE:**

20 You served the country. You were injured. I  
21 understand that you have problems with your back and  
22 even knees. You came back and...

23 **Mme LORRAINE BEATON:**

24 Yeah.

25 **M. NIGEL BOSUM:**

1           And all this.

2   **LE COMMISSAIRE:**

3           (inaudible) we know what happened.

4   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

5           Instead of treating him like a hero. They treated  
6           him like a criminal.

7   **LE COMMISSAIRE:**

8           (inaudible) that in Afghanistan. It was not always  
9           easy?

10   **Mme LORRAINE BEATON:**

11           Yeah.

12   **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

13           Yeah.

14   **Mme LORRAINE BEATON:**

15           There was one... only one nice thing, I think, that  
16           happened in Mistissini, all the years, since Nigel  
17           came back, was one of the local radio personalities,  
18           really pushed for having a Pow Wow, which was not  
19           well seen by the religious community in Mistissini.  
20           But a lot of youth supported it and so they had,  
21           finally, a couple of years ago, the first Pow Wow  
22           and this gentleman invited Nigel to come. Because  
23           when you have a Pow Wow, there's a formal way of  
24           opening the Pow Wow and so on and they invited Nigel  
25           to represent the armed forces. This is always

1 usually a veteran.

2 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

3 Yes.

4 **Mme LORRAINE BEATON:**

5 And so, Nigel did that, you know. But of course,  
6 this may have cemented in some of the community's  
7 minds, the fact that, oh my god, he was soldier.  
8 So, he must be dangerous (chuckle).

9 **LE COMMISSAIRE:**

10 So well, thank you very much for having accepted to  
11 present to the Inquiry Commission what happened to  
12 Nigel, his dream, his service with the army and what  
13 happened when he came. So I will congratulate you  
14 for having served your country as a soldier, risk  
15 your life.

16 **M. NIGEL BOSUM:**

17 Thank you.

18 **LE COMMISSAIRE:**

19 You need respect and I wish you to be happy with  
20 your family. It's too bad you're away from your  
21 community and family. But I wish that you keep in  
22 touch. Be happy. Thank you for coming.

23 **M. NIGEL BOSUM:**

24 Thank you very much.

25 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

1 Thank you.

2 **Mme LORRAINE BEATON:**

3 We just hope that this helps with preventing some of  
4 the abuses that the police inflict on many people.

5 **LE COMMISSAIRE:**

6 Oh yes, we have it in mind.

7 **M. JOHN PHILLIP BOSUM:**

8 For the future.

9 **LE COMMISSAIRE:**

10 For the future. We'll take a break before the next  
11 witness. Thank you again.

12 **Mme LORRAINE BEATON:**

13 Thank you.

14 **LA GREFFIÈRE:**

15 Suspension de quelques minutes.

16 SUSPENSION

17 -----

18 REPRISE

19 **LA GREFFIÈRE :**

20 Reprise de l'audience.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 So, welcome back. Me Leblanc you will... you're  
23 taking the place.

24 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC:**

25 I'm taking over.

1 **LE COMMISSAIRE:**

2 As counsel for the inquiry commission.

3 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC:**

4 So, for the notes, I'm Christian Leblanc, chief  
5 counsel of the public inquiry commission. I will...  
6 I will introduce you to Mr. Derek Montour. Mr.  
7 Montour is the Executive Director of the Kahnawake  
8 Community Services. He also sits, I don't know if  
9 I'm going to say it right, but he also sits on the  
10 Board of the Social Services Commission of the  
11 APENQL. Could we say it like that? Yes?

12 **M. DEREK MONTOUR:**

13 Sure.

14 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC:**

15 So, and therefore, of course, have not only a very  
16 good knowledge of what's done in... on the Mohawk  
17 Nation that is... as we already know, very advanced  
18 in many aspects as a nation. So we'll explain that  
19 today, what they do in community services and it  
20 will serve in a way as we often have evidence that  
21 we call "good practices", as advanced - advanced  
22 practices that could be used as an inspiration maybe  
23 to make things better elsewhere. But his work with  
24 the APENQL also gives him a very unique, let's say,  
25 provincialwise perspective of the different level of

1 evolution or development of those services.

2 So, and I would like to use the opportunity to  
3 thank Mr. Montour because he was supposed originally  
4 to testify Thursday and we had - we encountered a  
5 little schedule difficulty and Mr. Montour accepted  
6 to testify today, prior. So today, and it had - it  
7 will have the effect of to free some time was needed  
8 Tuesday to give more time to other witnesses. So,  
9 thank you again Mr. Montour.

10 **LE COMMISSAIRE:**

11 Thank you.

12 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

13 Before we start with your testimony. We just have  
14 to go through the sworn in process.

15 **LA GREFFIÈRE:**

16 Your witness.

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

1 M. Derek Montour  
2 Directeur exécutif des services  
3 Communautaires de Kahnawake  
4 Affirmation solennelle

5 -----

6 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

7 Q- So, Mr. Montour, you have quite a detailed  
8 presentation but we have all the time we need to  
9 that. And you have brought, I will call it a  
10 PowerPoint, but it's not on that format, I was  
11 explained technically speaking, but you have a  
12 presentation that you will go through. So I will  
13 just give the microphone and let you start your  
14 presentation.

15 **M. DEREK MONTOUR:**

16 A- Okay. (Native language). I offer my greetings to  
17 you. My name is Arouanos (ph), it means "the place  
18 where the earth and the sky meet", that's the  
19 English translation. My English name is Derek  
20 Montour. I've been the Executive Director for...  
21 since April of twenty-twelve (2012) and I've been  
22 with Kahnawake Shakotia'takechnhas Community  
23 Services since two thousand and two (2002).

24 I had previously been in the United States  
25 Marine Corps for ten (10) years. So, I served as

26



1 well, so I can appreciate the challenges coming back  
2 to your community after having served in the  
3 military for some times.

4 **LE COMMISSAIRE:**

5 You're a good...(inaudible).

6 **M. DEREK MONTOUR:**

7 I was asked to present our services. So, first,  
8 thank you for allowing me to come and present. I'd  
9 like to welcome all of you to traditional Kahnaka(?)  
10 territory. They say Montreal is one of the most  
11 successful suburbs of one of First Nations  
12 communities. As you know, Kahnawake is just on the  
13 South shore of Montreal and we've been here quite a  
14 long time and I'll talk a little bit about that,  
15 about the history of our Nation.

16 I'm not going to into a lot of detail about  
17 aspects. But I hope to cover... my main purpose  
18 here is to try to help the Commission understand how  
19 we've been operating and our philosophies and what  
20 we've been able to put in place and perhaps have  
21 some discussion at the end of some of the  
22 opportunities, the challenges that we see that  
23 hopefully can be emulated in other of our First  
24 Nations communities.

25 As Mr. Leblanc said, I do have experience in a

1 lot of other areas. I was also sitting on the Board  
2 of Directors from the First Nations Child and Family  
3 Care Society with Cindy Blackstock. So I'm familiar  
4 with the Human Rights complaint and so of the  
5 challenges that Canada, I guess is facing. We're  
6 trying to implement the recommendations from the  
7 Human Rights tribunal.

8 If there's any questions at all, please just  
9 stop me and I can go into more detail. I don't have  
10 my phone, so if I'm taking too much time, also  
11 please let me know and I can speed it up as well.  
12 I'll go through this presentation. It allows me an  
13 opportunity to talk both about the historical  
14 context of Kahnawake and First Nations people for...  
15 or Mohawk people.

16 I will talk about the community itself and I'll  
17 talk more specifically about our services in depth.  
18 And after there, I'll talk briefly about how it  
19 links to some of the other First Nation's  
20 communities.

21 So, (many words in aboriginal language), first  
22 of all, it means "we are helpers". Our agency is a  
23 health and social services agency, but we work in  
24 partnership with the Kateri Memorial Hospital  
25 Center. We're one of the only communities, if not,

1 the only community in all of Canada, that has its  
2 own hospital center on the community.

3 It's been in existence for over a hundred years  
4 and most of their funding comes from the provincial  
5 government. So around ninety-five percent (95%) of  
6 the funding for the hospital centre is from the  
7 province. Whereas community services, most of the  
8 funding, is from the federal government. And we'll  
9 get into the details of what the programming is.

10 So first, a little bit of history. Kahnawake  
11 is one of several communities that form the  
12 Kanien:keh'ka(?) Nation within the borders of  
13 Canada. Kanien:keh'ka(?) means "the people of the  
14 flint" and a part of the Iroquois confederacy, where  
15 there are six nations, we're the most Eastern  
16 nation.

17 Kahnawake itself is a very old community.  
18 Jesuits records, at least, have a settlement date of  
19 seventeen nineteen (1719), but our records go much  
20 further back. And throughout this area, has always  
21 been traditional Mohawk territory for it,  
22 (inaudible) hunting and other grounds.

23 There was some dispute, for example, within the  
24 last year or two with the island of Montreal on  
25 whether we used the island of Montreal within our

1 territorial practices. So it was validated through  
2 there.

3 The community Kahnawake itself. Kahnawake  
4 means "by the rapids". It covers approximately  
5 fourteen (14) square miles and is located  
6 approximately at ten (10) kilometers from Montreal  
7 directly on the South shore of the Mercier bridge.

8 It can be reached by Mercier or we have several  
9 highways as you see, that go through it, through the  
10 132, 138, 207, the Old Châteauguay. We also have,  
11 as you noticed, the St-Lawrence Seaway passing  
12 through it and the CN railway. There's also major  
13 powerlines that pass through it. So, it's a  
14 critical juncture for the island of Montreal because  
15 a lot of, I guess, infrastructure ended up getting  
16 put on our community by, I guess, expropriation of  
17 land in order to account for that.

18 We have approximately ninety-five hundred  
19 (9500), it's actually a little higher now, probably  
20 closer to ten thousand five hundred (10,500)  
21 registered community members. And about eight  
22 thousand (8,000) to eighty-five (8500) that live  
23 within the community itself. And we have  
24 approximately twenty-six hundred (2600), it's a  
25 little lower now, probably around two thousand

1 (2000) under the age of eighteen (18).

2 We're governed by the Mohawk Council of  
3 Kahnawake, which is the Canadian recognized  
4 political authority as per the *Indian Act* and it's  
5 the elected body that represents the community,  
6 particularly in negotiations with the governments.

7 KSCS, which is my organization is under that  
8 authority. So it's a delegated authority from the  
9 Mohawk Council to the Board of Directors of KSCS,  
10 who hired as the executive director. It's important  
11 to distinguish that because many First Nations  
12 communities in either Québec or in Canada, often the  
13 Band Council itself functions as a direct supervisor  
14 for some of the executive directors.

15 The challenge in that, like in any political  
16 organization is, it can change after three years and  
17 with depending on who is voted in, it can create  
18 great chaos or turmoil within communities. In our  
19 case, because of those corporate structures are  
20 delegated, it allows some corporate continuity when  
21 political bodies change from government to  
22 government.

23 We also have a traditional form of government,  
24 which we simply call the "Long House" and it's our  
25 traditional form. It also exists in the community.

1           And the traditional government is a governed body  
2           with condole(?) chiefs, clan mothers, all  
3           representing the people. And in this case, it spans  
4           both Canada and the United States for the  
5           traditional territory because it goes... our  
6           traditional territory is essentially from Montreal  
7           South to Albany over to Niagara Falls and then back  
8           up to Montreal. So that, that was our traditional  
9           territory and it extended beyond that for hunting  
10          grounds and some of those, to give you an idea of  
11          where traditionally we're located.

12                 So, due to the wide variety of balises(?)  
13          values, practices of different individual community  
14          members, all of our organizations have to be  
15          adaptable to best meet the needs of the community.  
16          I put this in as we have to remain as a-political as  
17          possible in order to provide a service to every  
18          single community member. So we're constantly aware  
19          of what messages we send out to not alienate any  
20          particular aspects of our community.

21                 Now, KSCS itself, a little history. Prior to  
22          nineteen sixty (1960), let's say, after forty-nine  
23          ('49), fifty ('50), World War II ended, the *Indian*  
24          *Act* was enforced, we realized that there was very  
25          little support happening in the social milieu, the

1 social area.

2 So, one of our Band Council, and our community  
3 is one of the first communities to enact a Band  
4 Council system, one of the more progressive systems.  
5 I'm not sure, what I did. So, we enacted, one of  
6 the Band counselors, Mary Cross, became essentially  
7 the first welfare officer in the community. And she  
8 started realizing through her interactions that our  
9 families needed a lot more than just a relief.  
10 Prior to that, it was really the Indian agent  
11 appointed by the federal government that had  
12 basically complete control over the community  
13 welfare.

14 They can decide unanimously who gets resources,  
15 funding - if they went to get a job, they had to  
16 give the money to the Indian agent who had give them  
17 a certain amount. I don't know for sure, this is  
18 what my grand-parents and others who have told me.  
19 So...

20 The era of the Indian agent wasn't, let's say,  
21 a collaborative era. Once this started happening,  
22 we realized we needed more. So she started lobbying  
23 with the federal government to receive funding from  
24 the Department of Indian Affairs and Northern  
25 Development to start delivering or supporting

1 communities.

2 So this was around sixty-three ('63), sixty-  
3 four ('64). And that was essentially the beginning  
4 of our social services, so in the late era, mid to  
5 late sixties ('60s). We started having social  
6 workers who had authority through the CSS Richelieu,  
7 now becoming the Montérégie. And that started the  
8 beginning of it.

9 So even prior to nineteen seventy-nine (1979),  
10 when the *Youth Protection Act* was created, we were  
11 already having - having a way of doing things within  
12 our own community. Throughout the eighties ('80s),  
13 we - social services began realizing that the  
14 standard way of delivering services, which is the  
15 standard way that had been practiced for the last  
16 twenty (20) years in social services, created  
17 dependency on the system and services rather than  
18 helping people help themselves.

19 So we really wanted to try to take a different  
20 approach and we called it, even back then, a  
21 "community approach model" for doing things. So  
22 Kahnawake became the first indigenous community to  
23 take over its social services in nineteen eighty-  
24 three (1983).

25 KSCS staff became employees the community



1           rather employees of the CSS Richelieu. So we  
2           received a delegated authority from the CSS  
3           Richelieu to deliver social services but they were  
4           employed by our community itself through the funding  
5           received from the federal government. And that  
6           started a process Canadawide of communities trying  
7           to take over ownership of how social services were  
8           being delivered.

9           All programs - between eighty-three ('83) and  
10          eighty-eight ('88), we started then looking at  
11          community health representatives, other health  
12          programming, addictions, prevention programs and we  
13          tried to - we realized we needed to merge them.  
14          Because social services were not able to operate in  
15          isolation of addictions prevention or interaction or  
16          community health. They all had to be interrelated.

17          So as early as eighty-three ('83), we started  
18          the process of integrating our services to create a  
19          multi-disciplinary support model. And that was when  
20          KSCS was officially founded and created through a  
21          mandate from our Mohawk Council.

22          So it's governed by a Board of Directors  
23          through that resolution. And we receive the  
24          majority of our funding through Health Canada and  
25          Aboriginal Affairs and Northern Development Canada.

1           Obviously now, it's called the "Indigenous Services  
2           Canada". I have to update the slide presentation.

3           In nineteen eighty (1980), the KSCS integrated  
4           our health and addictions programs and services and  
5           these were expanded to include, now, we have a  
6           (inaudible), home and community care, our Elders'  
7           services, prevention services or first-line  
8           services, support which would be more second-line  
9           services, environmental health. We have a large  
10          Human Resources, operations, finance and facilities.

11          We employ around a hundred and eighty-five  
12          (185) people, working out of six satellite offices  
13          right now.

14          Our programs reflect the health priorities of  
15          our health agency. So, we have a Health Commission  
16          within the community itself, which is a composite of  
17          KSCS, the Kateri Memorial Hospital Centre and our  
18          Kahnawake Fire Brigade, which manages our medical  
19          transportation system.

20          We also have our Mohawk Council in Kahnawake  
21          that sits on agency. And the role of the agency  
22          which is pronounced as (Native language), means "we  
23          are all concerned for the state of our health". The  
24          role is to look at global health issues. So, KSCS  
25          has a mandate for specific things. KMCH or the

1 Kateri Hospital has a mandate for certain things.  
2 This agency tries to bring together those activities  
3 that expand outside of our mandates or our required  
4 greater participation or collaboration. So, I act  
5 as the Chair of that right now.

6 So the vision itself of KSCS is we're striving  
7 for a strong collective future for Kahnawake by  
8 promoting and supporting a healthy family unit. Our  
9 first formal strategic plan was created in nineteen  
10 ninety-eight (1998), I think and it was created as a  
11 framework. So, we've just recently updated it in  
12 the last three years.

13 Our mission is to encourage, support -  
14 encourage and support a healthy lifestyle, but  
15 engaging with community through activities that  
16 strengthen our core values of peace, respect and  
17 responsibility with the collaboration of all  
18 organizations in the community.

19 And those values are modeled after our own  
20 traditional values of peace, strength and  
21 righteousness or... respect essentially.

22 So, now I think we're going to jump into the  
23 programs themselves to give you an idea of what  
24 programs exist within the community and I'll try to  
25 go into... some of them, I may go a little bit

1           quicker, but it will give you an idea, because, it's  
2           essentially a microcosm of the Québec Health and  
3           Social Services services within it. But we've had  
4           to create these within the community, because we  
5           weren't getting the support externally and the  
6           federal government wasn't providing those. So, it's  
7           been an evolution since nineteen eighty-eight (1988)  
8           to get to that stage.

9           So these specifically - this program area is  
10          for services with - living with special needs or  
11          mental health issues. We have the family support  
12          and resource services. Their role is to provide  
13          support and assistance to families and individuals  
14          so they actually go to the homes themselves to  
15          support community members with special needs or  
16          development delays and disabilities.

17          Each client has individual service plans.  
18          There is a... a shortage in finding psycho-educators  
19          within the province of Québec, particularly those  
20          who speak English and particularly those who speak  
21          English and want to work with the First Nations  
22          community. So it can be sometimes challenging to  
23          find qualified professionals because of the  
24          restrictions that are put on with English language  
25          and some of the other ones. Within - in order to be

1 recognized by their particular professional order.

2 So I make mention of that because it's  
3 replicated not only in our community but most other  
4 communities that challenge of finding qualified  
5 professionals within the health system.

6 The program itself provides or is intended to  
7 promote inclusion and socialization and enhance life  
8 skills and integration to improve our clients  
9 qualify of life.

10 Prior to us having this program and really it  
11 was launched in a good part around two thousand and  
12 three (2003), two thousand and two (2002). Prior to  
13 that, most of our special needs community members  
14 had been placed externally to the community. There  
15 were no services that were available and in order to  
16 develop and support them, the only recourse was an  
17 external placement outside the community.

18 And often in placements that only spoke French  
19 or were distant and there was a break from the  
20 community. So from the sixties (60s) all the way to  
21 the eighties (80s), we made a big effort to try to  
22 bring those - bring those community members back to  
23 the community and try to provide an umbrella of  
24 services to keep them in the community as long as  
25 possible. But residency is still a challenge. For

1           our community for sure, but I guarantee for any  
2           other First Nations community as well.

3                   They also include a life skills support for  
4           respice. The biggest challenge we have right now  
5           for respice is, we have Elders who are caring for  
6           their adult child with special needs and those  
7           Elders are no longer able to care for their child,  
8           which results in an external placement because we  
9           don't have placements internally and no resources.

10                   So with every external placement it reduces our  
11           overall budget because we don't have any other  
12           resources for it. So we're almost in a rock and a  
13           hard place. How do we support them in their home as  
14           long as possible? Because if not, not only are they  
15           placed externally but then our budget shrinks  
16           because we got to pay for the placement externally.  
17           Because Québec doesn't cover the cost of a  
18           placement. So, it's really challenging at times in  
19           how to manage this.

20                   Teen social club is intended for teenagers with  
21           special needs and try to promote social integration  
22           and physical wellness. And we also have a young  
23           adults program, which is really nineteen (19) and  
24           over and it's a socialization, physical and  
25           developmental support.

1           We also have in our own community, an  
2           independent living services and that's a residential  
3           facility for individuals with severe and persistent  
4           mental health disorders. So it provides a  
5           structural residential care for them. And we  
6           don't... no other community has that kind of funding  
7           because we negotiate to have all the funding that  
8           you're providing to us, give it to us as a block and  
9           let us use those resources how we'd like to use it.  
10          They agreed and we were able to create this  
11          residential facility.

12           Next, is our Elders care services and there's  
13          two elements to it. Our home and community care,  
14          which is both assisted living and home care from  
15          Health Canada funding. We provide services to  
16          Elders and we also oversee operations for two  
17          residences. Our Elders Lodge, which is semi-  
18          independent Elders facility and (Native language),  
19          which is "where the turtles come", which is a more  
20          independent Elders facility and you'll see it in a  
21          second.

22           The home care nurses from Kateri Hospital work  
23          in collaboration with us to provide medical  
24          attention for those whose physical conditioning,  
25          limited mobility or illnesses caused.

1           We also have home care - so, home care nursing  
2           itself, their role is to help those with (inaudible)  
3           the elderly, chronically or terminally ill and  
4           including palliative care, disabled and those  
5           convalescing from major hospitalization. So it's  
6           similar to the Québec service that's provided  
7           through home care. Home care services are provided  
8           weekdays and weekends for scheduled clients.

9           Home care team provides the following: assist  
10          clients with medication and it's all according to  
11          the same provincial regulations, Law 90, I think is  
12          the - who can administer medication. And we're all  
13          certified through the Accreditations Canada as well;  
14          provide personal care for people with loss of  
15          autonomy; in-home respite and medical escorts or  
16          assistance as well as basic household chores.

17          We also have a "Meals on wheels" program. Any  
18          Wheels on Meals meaning, we deliver meals to the  
19          home when they stay at home or we pick up the Elder,  
20          bring them to the Elders Lodge to be able to have  
21          social integration with the Elders who are residents  
22          at the lodge.

23          And again, this is the Wheels to Meals, our  
24          (Native language). Transport services to Elders or  
25          individuals to the Elders Lodge. We also have case



1 workers or social workers, so direct social workers  
2 to assess needs, develop services plans.  
3 Particularly starting to be aware of dementia and  
4 other debilitating health challenges that are faced.  
5 But also, we have another services counsellor that  
6 helps with things like Wills, disabilities, income  
7 security, estate planning, all of the other aspects  
8 that an Elder may need. And finally, we have an  
9 Elders Day program, socialization, wellness and  
10 physical activity.

11 The Elders Lodge itself, which is our  
12 residential facility and allows them to live more  
13 independently than at home or in the hospital. It's  
14 a - it has twenty-four (24) hour security, twenty-  
15 two (22) rooms with twenty-five (25) beds. So, some  
16 are shared rooms. Five (5) are extended care and  
17 eight (8) extended care beds. Seventeen (17) of the  
18 rooms have their own kitchenette and private bath.  
19 So they re able to have meals within their home with  
20 that small kitchenette, but all meals are provided  
21 as well as well as dayy activities. So it's  
22 essentially an Elders facility like you'd see  
23 anywhere.

24 (Native language) is a six-apartment rental  
25 complex. It is primarily for those are fifty-five

1 (55) and older with some physical limitations but  
2 who are independent and self-sufficient. So it  
3 allows a - kind of like a rent regulated support for  
4 a small population and it's located on the same  
5 grounds as our Elder's facility and home care so  
6 they have direct support by our home care nurses and  
7 our Elder's support, so they can socialize right  
8 away. So each room has a separate entry, full -  
9 basically, full apartment. But no meals are  
10 included.

11 Next is our prevention activities. So we  
12 believe prevention education is the key to helping  
13 community members lead healthy, happier lives.  
14 Prevention offers a multitude of services in the  
15 following areas - before I jump into it I want to  
16 mention we took the prevention approach decades ago  
17 as early as the early eighties ('80s).

18 Because we realized most of the funding that  
19 comes either from - and mostly the approach that was  
20 taken in child protection agencies is the intended  
21 of let's protect that child from the situation  
22 that's happening and make sure they re good and  
23 then, put them back. And we end up putting them  
24 back in the same environment that may not have  
25 changed. It's always about protecting a child

1 (inaudible) instead of trying to address the family  
2 dynamic situation. And we tried to change that a  
3 long time ago.

4 There's always the story of people who are  
5 walking along the river and they saw this child in  
6 the water and they jumped in and they grabbed that  
7 child and pulled him out of that water. And then a  
8 little while later, they came back the next day and  
9 they had two children floating down the river. And  
10 they jumped in and grabbed the two children and  
11 saved them. The next day, there was five children,  
12 grabbed them and saved them. And then kept jumping  
13 in and they needed more and more people to jump in  
14 and save the kids that were then drowning in the  
15 river. Until somebody finally asked, let's go  
16 upstream and figure out why these kids are in the  
17 river instead of just jumping in and trying to save  
18 them (inaudible).

19 And that's the fundamental concept behind  
20 prevention is, how to we move upstream to try to  
21 change the situations in families that prevent this  
22 child from being in Youth Protection. Really focus  
23 on child welfare instead of child protection. And  
24 that was the introduction of, for example, Law 125.  
25 When it started introducing more prevention

1 activities within services themselves rather than  
2 just a Youth Protection focus. So, it's - we're  
3 very proud of that and we realize that integrated  
4 approach - I don't think there's another option for  
5 First Nations communities if they re not integrated  
6 with both prevention activities and protection  
7 activities.

8 And the challenges that all communities, most  
9 of them are silo, they re getting services  
10 externally in Youth Protection and they re trying to  
11 manage prevention or nobody was doing prevention.  
12 And in our opinion, since the early eighties ('80s),  
13 they have to be integrated in order to be successful  
14 in the long run.

15 Yes, we're still dealing with alcohol and  
16 addictions and multi-generational trauma and all the  
17 others that all the communities are doing. But  
18 we've had almost thirty (30) years in advance of  
19 where some communities are first starting now. My  
20 hope is how can we - how can we help them get a lot  
21 further in a shorter time period. And I think  
22 that's the same goal that this Commission is trying  
23 to do, you know, anyway.

24 First and foremost, our natural helpers (Native  
25 language). Their role is essentially support

1           counsellors or stress management, anxiety,  
2           depression, crisis intervention, individual couple  
3           counselling, screening assessments, anger  
4           management. Essentially, our model is a prevention  
5           model where we have primarily prevention, where we  
6           try to address issues that all community members  
7           deal with. So it's not - it's not a priority. For  
8           this area, it's a priority that family but it's not  
9           in a crisis. In tertiary prevention, (inaudible)  
10          crisis that need help from either Youth Protection,  
11          addictions, intervention, psychological support or  
12          some more intense types of services.

13                 We have parenting programs, either pre-natal  
14          workshops, parenting for teens, parent interactive.  
15          "Nobody is Perfect", which is actually a provincial  
16          program. We received a short amount of funding for.  
17          "Growing Great Kids", another program we initially  
18          started. "Traditional pre-natal", so there's "Pre-  
19          natal and traditional pre-natal" and as well as  
20          "Traditional parenting" and then "Parenting support"  
21          whether it's individual care.

22                 Our traditional services. This is more through  
23          sweats, seers, fasting, our ceremonies, doing all  
24          our traditional activities themselves. Same types  
25          of activities you saw earlier but from a traditional

1 approach. So using our own methods for it. Some  
2 want the more Western model, some want more of the  
3 traditional model.

4 Enhance prevention is more specifically  
5 targeted to - sorry, I speak too close. Enhance  
6 prevention is more particularly about family  
7 preservation or violence and addictions more  
8 specifically.

9 So, (Native language) is our FASD of Foetal  
10 Alcohol Spectrum, healthy sexuality, HIV/AIDS or  
11 suicide awareness. So, public health, essentially.

12 (Native language) is an afterschool program,  
13 six to twelve (12). So we have both an afterschool  
14 for six to twelve (12) as well as a teen group for  
15 twelve (12) to seventeen (17). And we also have a  
16 third teen group, I'm just going to skim through  
17 here, it's essentially a leadership group for twelve  
18 (12) to seventeen (17) and it's really to provide,  
19 enhance leadership skills and kind of start  
20 preparing our teens for adulthood.

21 There's also a "where the creek runs clear" is  
22 also a teen group from six to nineteen (19), but  
23 it's more traditionally minded. So it's wilderness  
24 based, hunting, fishing, gardening, basket weaving,  
25 making mocks and medicine bag and woodworking,

1           cradleboard and long (inaudible), as well as a  
2           safety education rules and responsibilities for  
3           males and females. I think that's a big challenge  
4           because of Indian residential schools or some of the  
5           breaks in our Indian Act system is there was a loss  
6           of understanding of what our role is as a male or  
7           her role is as a female and that's almost like  
8           needing to re-educate. This is what we should be  
9           doing. Because, you know, we're thought by society  
10          what it is and it's - it doesn't really link to what  
11          our traditional values are supposed to be.

12                 Drama program as well. And it's to try to  
13          capture those adolescents twelve (12) to seventeen  
14          (17) that are interested in drama. And again,  
15          trying to send positive messages of confidence,  
16          discipline, self-esteem, self-expression.

17                 And finally, "Promotion Education", which is  
18          more of those large scales campaigns like drinking  
19          and driving, designated driver, Operation Look-Out,  
20          suicide intervention, mental health, first-aid. So,  
21          a large scale community intervention program, trying  
22          to create awareness. Also, travelling displays,  
23          bullying or whatever it may be.

24                 Next, is "Support Services". These are... and  
25          we... really more function - these are more of the

1 intervention-type services. Much more multi-  
2 disciplinary and it's really intended to attain a  
3 healthy lifestyle.

4 First and foremost, is "Emergencil alcohol".  
5 So we provide a twenty-four (24) hour service, just  
6 like Centre Jeunesse provides. In our case, any  
7 situation would be reported to the Peacekeepers. If  
8 it involves a youth, the Peacekeepers would call  
9 around a call worker and they would arrive at the  
10 scene or respond by phone to see what the emergency  
11 is and mail arrive by (inaudible) from there.

12 We would do - we do all of our own  
13 interventions through Youth Protection Services. So  
14 even though it's delegated all decisions are made  
15 internally to the community and we go to Court  
16 through Longueuil and throughout those services.  
17 And we provide either for the Youth Criminal Justice  
18 Act as well.

19 "Case Aid Services" are supporting the  
20 supervised visits between parents and their child  
21 who may be placed externally from their home as well  
22 providing transport, let's say, to the Group Home or  
23 the foster home, if there's Court cases.

24 "Intake" - normal intake services. Social work  
25 itself is our own case workers hired by us, young



1 offenders as well and Youth Protection.

2 "Psyche services". It involves direct  
3 psychological counselling. Whatever disorder may  
4 have or psychological - distress that there may be  
5 experiencing. We have one psychologist on staff,  
6 but they refer out to a variety of psychologists  
7 within the Montreal area, depending on that  
8 individual client's needs. So for example, if  
9 somebody has - is dealing with bipolar disorder they  
10 may be assigned to a specialist dealing with  
11 bipolar. So it's much more aligned to that client's  
12 needs. And we're fortunate that we live right  
13 beside Montreal as opposed to some of the more  
14 remote communities who may not have access to a  
15 psychologist at all, let alone more specialty.

16 "Addictions response". And it's more of an  
17 intensive out-patient program. Education, support  
18 and counselling and it's really as needed. So it  
19 really has to be voluntary by the client. Family  
20 interventions, counselling, ACOA, Adult, Children of  
21 Alcoholics, nutrition recovery, "Twelve Steps",  
22 "Walking a good path together" is for teens who just  
23 leave treatment to try to help them integrate back  
24 into their home more effectively, so it's working  
25 with the parents. Because the whole idea is to try

1 to, if - and I'm in recovery myself. So, if you go  
2 to treatment, you're in a secluded, closed  
3 environment. When you leave there you go right back  
4 to the environment that you were in before. So that  
5 doesn't change. You don't change your friends, your  
6 family, they re not aware of what needs to change.  
7 Particularly in a teen, the chances of relapse are  
8 much higher. And we have a relapse and aftercare  
9 program as well.

10 So those types of programs, I think, are  
11 critical to the long-term success of it. But  
12 needing people to manage those groups or activities  
13 is critical.

14 "Foster care", of course, at a certain point in  
15 time, all of our children under Youth Protection had  
16 had to be placed externally because there was little  
17 homes internally. Just like you hear in many  
18 communities.

19 We took a huge effort to and we had a lot of  
20 work that we put in, we hired - we took resources  
21 that would go to a case worker and instead of hiring  
22 another case worker that person saving a child, we  
23 hire a foster care and started a campaign internally  
24 to find our own foster homes. So now, I'm happy to  
25 say, all of our children are placed within our own

1 community, with the exception of one, because it's a  
2 special need home. We need special needs homes  
3 within the community as well and there's limited  
4 resources for those types of placements. So, it's  
5 placement parental criminal court order within the  
6 community itself and the intention is to always keep  
7 them and then return them to their home.

8 And finally, "Environmental house services",  
9 which is mitigating health hazards in the physical  
10 environment, such as water quality or - and you hear  
11 it in the news all the time, the... you know, public  
12 drinking water. So we do a lot of testing. Indoor  
13 air quality, particularly mold or some homes that  
14 have, you know, particular Elders may have a lot of  
15 cats or a lot of animals as pets and it creates a  
16 health hazards. So they may go in and help support  
17 that. Waste disposal, if there is any in the  
18 community. Food safety, health hazards, West Nile  
19 virus, as an example, communi... diseases. They  
20 would be responding to any of those emergencies as  
21 well.

22 And "Emergency preparedness health support".  
23 Our rule in our emergency is to provide food,  
24 clothing, shelter and registration. So for example,  
25 the ice storm that happened, we engaged and set up a

1           shelter and provided food on the base until the  
2           emergency was mitigated from there.

3           I'm actually going to stop here. The other  
4           parts of the presentation are more of the corporate  
5           functions, for example, Human Resources, finance,  
6           facilities and all of our maintenance functions. We  
7           have a strategic development. So all of those other  
8           functions that... communications - that help support  
9           the community. But I really wanted to key in on the  
10          actual services that we deliver to the community  
11          itself.

12   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

13          And being part of your presentation that I will  
14          officially file at the end, it's going to be part of  
15          the evidence, anyway being in the representation.

16   **M. DEREK MONTOUR:**

17          Perfect. And if there's follow-up questions for any  
18          of that, you're welcome to contact me. I guess from  
19          there, I've been... as I mentioned, I've been here  
20          since... as the Executive Director for two thousand  
21          and twelve (2012) and I started attending the - I  
22          got on to the Caring Society Board of Directors and  
23          I started attending the Health Directors meetings.  
24          The Health Directors meeting is a network of the  
25          Health Director from each of the twenty-eight (28)

1 communities that are in Québec for First Nations  
2 communities.

3 It does not include the Cree and it doesn't the  
4 Inuit. The Naskapis have been participating.  
5 Although, they have an agreement with Québec itself.  
6 Part of it is, integration, lack of services, things  
7 like that. With the Cree, they have their own  
8 Health Boards, so they re really functioning  
9 independently of the rest of the network.

10 So, I started attending that and I quickly  
11 realized we have our own challenges, you know,  
12 within Kahnawake. And you know, I'll touch on some  
13 of them. But the reality for me is, I hadn't...  
14 I'll be honest, I hadn't intended on presenting to  
15 the Inquiry when it was first announced and we're  
16 asking to go.

17 Why is, in the grand scheme of things where  
18 we've been at this and we've developed this over  
19 thirty (30) years now and we're at a place that's  
20 much more advanced than many other First  
21 Communities... Nations are. There is a variety of  
22 reasons for that, I mean, the location itself is  
23 very close to Montreal, so we have access to much  
24 more resources. It's in a strategic location. So,  
25 obviously, things ninety-ninety (1990) and Oka

1 crisis and some of those, precipitated action on the  
2 part of Québec and Canada to support the efforts  
3 within the community. And that precipitated actions  
4 (inaudible) our First Nations communities. So, I  
5 mean, there is a domino effect (more) than anything.

6 But I sit at these - the Health Directors  
7 network and I see some of the struggles and  
8 challenges other First Nations communities have  
9 because of not the same uniqueness that our  
10 community has. Our size alone, we're the biggest  
11 community within Québec itself, approximately ten  
12 thousand five hundred (10,500).

13 All of those help support what we're doing.  
14 But my efforts there, at the end of the day, is to  
15 try to help - ideally to try to help put in place  
16 things that we have in every community. Because  
17 they have the right to the same types of services  
18 that we have.

19 Our question is: how do we help doing that?  
20 How do we help engage, you know. So my effort  
21 whether it's here, whether it's at that network,  
22 whether capacity is, how do we try to replicate  
23 these types of services and programs that can really  
24 be anywhere.

25 And that's why I keep volunteering to try to,

1           you know, be on the Boards or be at the regional  
2           level, talk with Ghislain(?) I participated at the  
3           emergency meeting in Montreal with Minister  
4           Charlebois and it's to try to keep those efforts,  
5           you know, keep going. How do we keep building it?  
6           It's a long road, because it was a long road and how  
7           we've got to where we're at, you know, for a whole  
8           variety of reasons that aren't really needed to be  
9           discussed at this point.

10           I do want to mention a few other pieces, if I  
11           may. At the Kateri Memorial Hospital Centre, I had  
12           mentioned about the Health Commission that I sit on  
13           within the community itself and we partner very  
14           closely with the hospital, with a lot of our global  
15           activities. So I touched base with them and I ask -  
16           and I advised them that I'm going to speaking to the  
17           Commissioner for the Viens Commission and wanted to  
18           know if they had any input or thoughts that they  
19           wanted me to touch on.

20           As I mentioned, about ninety-five (95) or  
21           higher percent of their funding is from the  
22           province. Our physicians are integrated very well  
23           with the provincial health care system.

24           They mentioned two challenges that they would  
25           want me to, I guess put forth for consideration.

1           The first is the PREMS that are allocated throughout  
2           Québec and the challenge for First Nations people  
3           with accessing those PREMS. Because we don't  
4           necessarily have our own First Nations PREMS. It  
5           creates challenges where a region, because you're  
6           not only allocated a certain amount within each of  
7           the regions in Québec. And because nothing is  
8           allocated specifically to First Nations people, it's  
9           often allocated at the needs of that region. So,  
10          the challenge with that is, if our needs are not a  
11          priority for that region. They get, I guess,  
12          further down the priority list.

13                 The recommendation - and I think Dr.  
14          Sailor(ph.) and Dr. Jones and others who have been  
15          trying to discuss this with Minister Barrette, is to  
16          try to have a PREM for First Nations people and I  
17          guess I would only echo that request. Because I  
18          think then, if it's under the management of  
19          communities and allowing how many hours to be  
20          allocated for that PREM it would help a lot in  
21          allocating sufficient medical support, doctor  
22          medical support for, I guess, supporting health  
23          needs.

24                 The second one is, the number of clients that  
25          new graduates need to obtain within the first year.



1           And I mention that because the challenge is when a  
2           medical student first graduates, they have to, and I  
3           understand the logic, they have to reach as many  
4           people and get clients throughout the Québec  
5           population as possible, quickly as possible. So  
6           they re assigned a certain area and they open up the  
7           doors to get access, but then, First Nations  
8           communities, because of that large aspects, most of  
9           the time, even if you have a PREM, most of the time,  
10          that is caught up with providing services externally  
11          to non-native community members. I understand from  
12          a health care system they need. Because you have  
13          the supervisors to all Quebecers.

14                 But then, the priority of First Nations people  
15          gets again, secondary or further down the priority  
16          list. So, and a suggestion to try to argue is, I  
17          mean, accounting a First Nations person as two  
18          people as opposed to one can help balance out the  
19          priority listing addressing First Nations issues.

20                 Because, and I mentioned it on my... the sheet  
21          that I sent to Mr. Leblanc, the bottom, and it's  
22          really, my whole effort is about substantive  
23          equality and we're not talking about the same thing  
24          as somebody else, but in order to create substantive  
25          equality you sometimes need to go more a little bit,

1 in order to balance it out in the long run.

2 If we're constantly having this level of  
3 funding, a lower level than a regular Quebecer has  
4 or a regular Canadian has, at a certain point time,  
5 to try to match it after decades or years of being  
6 below, at a certain point, you have to try to go  
7 above in order to eventually make it balance in the  
8 long run.

9 And we don't acknowledge that, we'll always be  
10 playing catch up, you know, we'll never get to a  
11 place that will actually have equitable level of  
12 services.

13 The CSS Montérégie, I'd like to mention them.  
14 We have been partners with the Montérégie and prior  
15 to them, the CSS Richelieu since the seventies  
16 ('70s). I only have good things to say about the  
17 Montérégie. Very supportive when we need issues,  
18 they're collaborative for the delegation of Youth  
19 Protection, they've been supportive since eighty-  
20 three ('83) or below when they've given us the  
21 delegation of service and we've done it ourselves.  
22 Whenever there's an issue that arises that's - that  
23 involves outside of our jurisdiction, the Montérégie  
24 is cognisant of including us in any of the  
25 discussions.

1           Why I'm mentioning this is if - it's so  
2           critical to try to replicate that same degree of  
3           collaboration in any other First Nations community.  
4           Yes, we've been established this over thirty (30)  
5           years and we've got a partnership now. And it's a  
6           partnership recognizing that we are as professional  
7           as they are. We could provide the same services as  
8           them. And yes, it may have needed time to build up  
9           to that. Yes, we may still may require, if new  
10          legislature comes out in Québec or new training,  
11          best practice happen, we still want to collaborate.  
12          But at the end of the day we're recognized as  
13          partners rather than giving direction and they take  
14          the direction on what happens in our community.

15                Coupled with that is our desire to have our own  
16          authority. There was a law that came out in Québec  
17          called the Law 149 and it was the unionization of  
18          foster homes. It's about four, five years ago. And  
19          within Québec, foster homes wanted to become  
20          unionized to effectively represent themselves. But  
21          no First Nations community was consulted in that.

22                And the challenges - a legis... a piece of  
23          legislature got put out that directly impacted what  
24          happens in our community negatively. So I did a big  
25          effort along with all the other First Nations

1 community to try to create a dialogue with the  
2 Québec government to try to support how will this  
3 piece of legislature impact our community. Although  
4 the law wasn't changed, the federal government  
5 adjusted and we were able to get to a place where  
6 aspects of the law didn't end up applying. We were  
7 able to apply it in different ways.

8           Regardless of that law and it works out the  
9 mechanics, we took a decision in the community that  
10 we wanted to now create through Article 37.5, our  
11 own Youth Protection program. So I've been working  
12 with the Québec government for over four years now  
13 to try to make this happen. To be honest, I hoped  
14 it would be a lot faster than four years, but we...I  
15 can appreciate the wheels of government sometimes  
16 moves slowly.

17           Theoretically, we're this close to having an  
18 agreement. The last is - and to understand a 37.5  
19 for us is, we do all of the activities ourselves.  
20 We've been doing it since eighty-three ('83). The  
21 only difference is that we have a delegated  
22 authority from Montérégie. So, Montérégie has a  
23 director of Youth Protection who delegates to us a  
24 thirty-two (32) decision making authority and then,  
25 we execute everything. We have our own thirty-twos

1 (32s). So instead of having a director of Youth  
2 Protection in Montérégie we want a director of Youth  
3 Protection in Kahnawake and nothing else changes for  
4 us. Because it's all the same activities we've been  
5 doing essentially.

6 Now, from the Québec's government point of  
7 view, their reaction was, well how come you don't  
8 want to, you know, do something different and be  
9 creative and go widespread and you have - the floor  
10 is yours. The challenge with that is we've been  
11 doing it this way since eighty-three ('83). So, you  
12 do what you know, first of all.

13 So why would I need a director of Youth  
14 Protection externally when we could have our own?  
15 And then, my goal or our goal is to then, create our  
16 own law to replace the Québec Youth Protection Act  
17 and we would call it something like the "Child and  
18 family responsibilities and rights Act". So,  
19 Kahnawake communal law that we can then negotiate  
20 and say, okay, we would like to place or replace the  
21 Québec Youth Protection Act with this law that  
22 applies to our people.

23 But the process of creating a law as we're  
24 aware can take a while. And in our case, our  
25 legislature process has to involve all of the people

1           in many ways, so it will be a process. So I can get  
2           the authority while we develop that legislature and  
3           then change it to the way we envision Youth  
4           Protection or child welfare services to be.  
5           However, that is envisioned from there. So that's  
6           the long-term goal. What was holding us up from  
7           this is that Québec didn't want to support any  
8           resources to the execution of this.

9                        So, in any of the other First Nations community  
10           across Canada, the federal government provides  
11           funding to agencies who have a delegated authority  
12           for placement, for service delivery of operations  
13           and more recently, maintenance, prevention  
14           activities. So there's kinds of three categories.

15                      With the introduction of our own director of  
16           Youth Protection, other - all the regions get  
17           funding from the provincial government to do certain  
18           things that we've never provided or never had to  
19           provide because it was the provincial government  
20           that provided it. Access to Group Homes, secure  
21           transportation, legal resources, training,  
22           consultation on the law itself, all of those aspects  
23           that are, I guess, support functions. We've been  
24           paying the other stuff, we've been paying that for a  
25           nominal fee.

1           So, we felt that... and there was no funding  
2           for a director of Youth Protection or those other  
3           types of activities. So when we negotiated this,  
4           Québec said well, it's not our responsibility for  
5           any resources, you have to, you know, go through the  
6           federal government and the federal government said,  
7           well, we're already giving you what resources you're  
8           going to get, so you could use them whatever way you  
9           want, but that's what you have.

10           So at the end of the day, you know, the message  
11           is go all for self-government that you want, but  
12           we're not going to support that in any way. So,  
13           we've been negotiating or talking about that and  
14           that the end of it, understanding that the  
15           provincial government has been funding this since  
16           nineteen eighty-three (1983) when we became our own  
17           program, our own agency.

18           So, it was a negotiation with the Montérégie to  
19           say, if we get a 37 (5), will you continue doing the  
20           things you're doing since eighty-three ('83)? So  
21           they agreed.

22           So, theoretically now, it's back to the  
23           ministry and then, parliament after that or cabinet,  
24           let's say. So, I'm crossing my fingers, let's see  
25           what happens.

1           The Atikamekw, I know signed the agreement.

2   **LE COMMISSAIRE:**

3           Recently.

4   **M. DEREK MONTOUR:**

5           Yeah. It was that recent, I think? We've been -  
6           so, we were both in negotiations at the same time  
7           and I know that they've wanted to move forward. We  
8           felt these aspects were critical first before we  
9           move forward.

10           Because at the end of it, if Québec didn't want  
11           to support that, then why I am under the Youth  
12           Protection Act? At the end of the day, it's  
13           Québec's law and they're saying, you got to abide by  
14           this. But if they're not providing any other  
15           support or resource, okay, then why can't I create  
16           my own law? Get a direct authority from the federal  
17           government, delegated from them, so instead of  
18           delegating to Québec to us, that will be directly  
19           from the federal government.

20           Yes, it's a constitutional question, I  
21           understand that. But those things - that there's  
22           one community out West that can happen that way.  
23           So, I understand Québec's direction is to assume its  
24           authority under Health and Social Services.

25           But, in the long run, if we're trying to say



1           that the best recourse for First Nations communities  
2           is to empower them to have the right to determine  
3           for themselves how to care for their children and  
4           families, then the legislature needs to be put in  
5           place to support those efforts. I think that's  
6           sometimes the challenge that we're facing is that  
7           those background legislature pieces saying, you  
8           can't because we're in charge. That has to change.

9           And we're seeing more efforts. But even with  
10          the 37 (5), only recently the Atikamekw and us,  
11          since two thousand six (2006) when they first  
12          changed the law to allow a 37 (5) we're finally  
13          started to see them, you know, after over ten (10)  
14          years.

15          So that type of progress, I think needs to  
16          happen quicker and more supportive for those types  
17          of First Nations communities. I don't know how I'm  
18          doing on time? Are we okay? Am I...?

19   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

20          Me, I'm available and to be fair...

21   **LE COMMISSAIRE:**

22          I'm hear to listen.

23   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

24          You started later than you were suppose to.

25   **M. DEREK MONTOUR:**

1           Okay.

2   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

3           I didn't realize it at the beginning, but when I  
4           watch - look at my watch we did start late compared  
5           to the time we were supposed to give you, because we  
6           had a little technical problem. So I think, in all  
7           fairness, we would need to give you all the time you  
8           need to...

9   **LE COMMISSAIRE:**

10          We are (inaudible).

11   **M. DEREK MONTOUR:**

12          If I'm (inaudible), let me go.

13   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

14          Okay.

15   **M. DEREK MONTOUR:**

16          Next. I want to - I do want to touch on placement.  
17          Most - there's four types of placement that we have  
18          within our community. The first, of course, is  
19          Youth Protection types of placement and related to  
20          that is special needs placement.

21                 But in Youth Protection case, there's - there's  
22          three types - there's either foster homes and we've  
23          now as I've mentioned earlier, most of the foster  
24          homes are within our own community.

25                 Secondly are Group Homes, which is more of a

1 family-type of setting. And the main Group Home  
2 that we use is actually is in Akwesasne, a Mohawk  
3 community that borders Ontario, Québec and the  
4 United States. They have a Group Home that's in the  
5 US side and they re a sister community (inaudible)  
6 and - but, it's much more traditionally based - much  
7 more of our practices are put in place. So, usually  
8 we send Group Home there.

9 The final one is institutional placement.  
10 That's more of - either locked-down units or  
11 transitory units or those types of Group Homes,  
12 traditionally Group Homes that we think of in the  
13 Québec system.

14 Usually, Montérégie who we normally go to  
15 first, all of their main homes are in French. So,  
16 there's no placement there. In fact, there was a  
17 Human Rights complaint, it was filed with the  
18 Commission de la personne et de la jeunesse, where a  
19 child - one of our children was placed in a home and  
20 there was no English language resource available,  
21 you know. So, they re in a French speaking home...  
22 group, which - it's already traumatic to leave your  
23 own home to go to this placement and now nobody can  
24 even speak the language that they have, let alone or  
25 own Mohawk language.

1           And it was really Montérégie needs to ensure  
2           that there's always available somebody that speaks  
3           English for a child that's there. So, that was  
4           resolved.

5           But the majority of our homes - of our  
6           institutional placements are with Batshaw and  
7           Batshaw through Montreal has been... or through the  
8           ministry has been delegated for the island of  
9           Montreal, the main English speaking resource.

10          There's two challenges and that's one, is the  
11          corridors of service that were put in, particularly  
12          through Law 10 or by 10 and the waiting period  
13          before we can have somebody put in place. So,  
14          sometimes, because we're in a "different" region,  
15          which would be Montérégie, Batshaw makes us wait  
16          before a placement is there.

17          Challenges, it may be and the only resources  
18          are French homes. So, what we'd rather have is a  
19          more open access for that corridor of service that  
20          allows us to use English speaking resources as  
21          oppose needing to go through Montérégie and there's  
22          no resources or the French resources and then there.  
23          So, it creates delays and when you're talking about  
24          the life of a child, it creates longer term impact,  
25          you know, in the long run. Particularly, as you're

1           trying to manage a volatile situation.

2           So, that I would want to mention is the whole  
3 corridors of service for First Nations communities  
4 that I think Québec needs to take a look at and how  
5 - if we're really trying to help support First  
6 Nations communities, how do we broaden that corridor  
7 or access? Another example I can give is those  
8 communities - those communities are more on the  
9 border - border communities where they'll be near  
10 Gaspé, Lac Restigouche or more on the Ontario side,  
11 allowing some type of partnership with Ontario or  
12 New Brunswick opportunity to access those services  
13 some way.

14           Because they're already limiting with the  
15 province giving services to First Nations  
16 communities - people and they can't go anywhere  
17 else. So, you know, if don't want to provide the  
18 services to them, okay, then can we open up the  
19 corridor to help access services somewhere else, you  
20 know...

21           And I think that's the thing is how do we think  
22 outside the box to try to provide enough services to  
23 these communities who may not have other accesses in  
24 some way. And I hope that can be heard.

25           The next would be "Special Needs". And it's

1 very similar, but a much greater challenge. Because  
2 there's much less special needs opportunities either  
3 - and we don't have any in our own community besides  
4 the caretakers themselves.

5 We go to Montérégie and they re either limited  
6 or French speaking, again or West Montreal  
7 Readapatation Centre, which is through, I guess it  
8 would be CIUSSS Montreal West through that region.  
9 And there's a waiting list there in order to have  
10 it.

11 So, a child may - and the only recourse then,  
12 is a child who - their parents may no longer be able  
13 to care for this child. And this - even an adult  
14 child has severe, and we have examples, severe  
15 special needs. For example, autism, they re non-  
16 verbal. They understand English but they can't  
17 speak due to their special need or their development  
18 and delay.

19 We have no places internally to the community,  
20 because we don't have resources to manage a  
21 residential facility to that level. We can build  
22 it, but we don't have the operational dollars to  
23 support it. Québec - Montérégie doesn't have  
24 placements and the West Montreal has a long waiting  
25 list.

1           And if we place them at West Montreal -  
2           (inaudible) Montérégie, we're now talking about a  
3           non-verbal who only understands English in a French  
4           community external to the community that's severe  
5           special needs, or within the Montreal system.  
6           Again, external to the community when they've been  
7           in the community the whole the time.

8           So, those types of challenges that we're faced  
9           with for special needs for us is huge, because the  
10          cost of the placement then comes directly out of our  
11          budget. And it depends on the level of severity for  
12          it.

13          If they're higher special needs, level 3, 4, or  
14          5. Because there are five levels within Québec  
15          assessment system, let's say.

16          The first two have to be funded by the federal  
17          or own budget. The other three are provincial,  
18          province will pay for it but they'll pay for it as  
19          an external placement. So again, the only way we  
20          can access these resources is if they're placed  
21          externally to the community, away from their family,  
22          away from their community itself. They're severe  
23          special needs and there is no other access that we  
24          can find resources.

25          Québec won't even pay or federal government for

1 us to go get them to bring them back to provide  
2 services and bring them back at night.

3 So, that is an issue for us and I know,  
4 obviously, if it's us it's for all special - First  
5 Nations communities.

6 Because essentially, that whole process of the  
7 child welfare system in special needs is replicated  
8 and we're in the same boat as everybody else. Yes,  
9 we took control of Youth Protection and not just  
10 from a lack of resources. Jordan's(?) principle is  
11 potentially an opportunity for us to help support  
12 that, but again, we're limited with how much we can  
13 apply within its (inaudible) and we're trying to  
14 open those doors as much as possible.

15 Ideally, for me, if the message came back to  
16 the government of Québec that, providing support to  
17 on-reserve placement for - and it's the same  
18 resources that they would be spending externally, so  
19 instead of spending it externally, spend it on the  
20 Reserve. You're still spending the money but now,  
21 instead of spending externally, you're helping  
22 support. We can't help offset the other costs but  
23 if I have a placement of somebody with severe  
24 autism, you know, that the per diem amount that  
25 Québec is already providing is high. So, instead of



1           doing that how can we (inaudible) up and do it on  
2           reserve and then support them when (inaudible), you  
3           know.

4           I guess, to me, that's the out of the box  
5           thinking that needs to occur in the government and  
6           how we initiate that discussion or that dialogue.

7           Elderly care, I don't have too much to talk  
8           about. Most of the Elderly care placements are as a  
9           result of a lack of placement in our community. And  
10          it's usually an interim period. Québec has  
11          supported the expansion of our hospital by almost  
12          double the amount of long-term beds. I mean, it's a  
13          huge investment that Québec did. My only comment to  
14          that is, I wish it could be replicated throughout  
15          all the communities.

16          Québec is supporting direct health care  
17          resources within the community, why aren't we doing  
18          that with other First Nations communities in some  
19          way.

20          And finally, I've mentioned the First Nations  
21          Québec and Labrador Health and Social Services  
22          Commission. So, I am linked and aware of some of  
23          the things that are happening throughout all First  
24          Nations communities.

25          And it helps... number one, us understand where

1           everybody else is at. It has a challenge of us  
2           providing more resources to them instead to us.  
3           Because, you know, the whole idea is when you're  
4           making decisions as a group, it's for the benefit of  
5           the entire group. So, it's not just one community  
6           that's fighting against another community for the  
7           same pot of money.

8           We're deciding how should that pot of money be  
9           split up and why I'm mentioning this is, allowing  
10          First Nations communities and I say "allowing" in  
11          it's even saying that is a struggle. But us being  
12          partners in the decision-making is more critical  
13          than us being told how it's going to happen, you  
14          know.

15          Let us be part of the dialogue, you know. And  
16          then most of the time that's what's been missing in  
17          all this, is, you know, the whole mentality of being  
18          wards of the state, you know. No, we're equal  
19          partners in this experiment called Canada, you know.  
20          Our land was either given or taken throughout all  
21          this process. Okay. Then how do we become equal  
22          partners so our needs are met just as much as any  
23          Canadians or Quebecers, you know.

24          And at the start, it requires being part of the  
25          dialogue. Legislature is passed consistently with

1 no import from First Nations, you know. That's an  
2 easy example of being part of the dialogue, you  
3 know. How do we rectify that?

4 Other challenges and opportunities. I wish I  
5 could say this at every event and every High School  
6 and every primary school. The number one thing in  
7 Québec that's lacking is a knowledge of First  
8 Nations people, right? It's got to start from  
9 primary education, you know. I attended High School  
10 in Québec, never heard, you know... I heard all  
11 about the Prime Ministers and, you know, the  
12 Premiers and those, but very little about First  
13 Nations people.

14 My son had lived in the Mile End here in  
15 Montreal. My son goes to a school... I barely speak  
16 French. I'm struggling with French, I try my best.  
17 So, I wanted him an opportunity to learn French.  
18 They very first exposure to what even a First  
19 Nations person is. There's just not - there's a  
20 lack of knowledge. Québec itself, in the whole  
21 education system, needs to change.

22 We're - even if it's a basic description of how  
23 First Nations people are. What is our rights? You  
24 know, there's so much misinformation about what our  
25 rights are under the Indian Act, even, whether we

1           agree with the Indian Act or not. But why do First  
2           Nations people not pay taxes? You know, we're not  
3           stealing from somebody. It's a right that's given  
4           as who we are. But a basic education for Québec  
5           people or Canadian people, to me, should be  
6           mandatory if we're going to be partners in this  
7           experiment, if you will.

8           So, that to me, I think, if I got any message  
9           across, I wish every school - primary school, High  
10          School starts teaching it. At university level,  
11          there's more and more work being done, but across  
12          the board, it should be just a basic ideal who are  
13          First Nations people. We're still alive, we're not  
14          still living in teepees and long houses. What is  
15          the reality of today? You know. I wish I could get  
16          that across.

17          The legislature that comes out, I would hope -  
18          there's always opportunities for dialogue, right?  
19          And if any piece - the Québec government needs to  
20          realize that every piece of legislature impacts us  
21          in some ways.

22          So more and more now, there is greater dialogue  
23          and allowing us to have input in those... Recent  
24          examples like, Law 99 that changed to Youth  
25          Protection Act, the cannabis legislature and some of

1 the past legislature, I just would want that -  
2 encourage - always let us have a voice or at least a  
3 seat at the table of understanding what is been  
4 proposed for changes involved.

5 The orders. I mentioned it in my notes, the  
6 order to social work. But it's really any of the  
7 orders. In a... more speaking in relation to all  
8 communities but in particular, English First Nations  
9 communities.

10 With the introduction of Law 21, it changed the  
11 professional code to have thirteen (13) now  
12 restricted activities within the - well, you have to  
13 be a member of the Order. And may - I received a  
14 lot of heat from my community because I accepted  
15 that without really fighting it, right? Why I  
16 accepted it when our community is - the whole  
17 purpose behind that piece of legislature was to  
18 ensure that our clients or our community members are  
19 receiving a high quality of service, right?

20 And to verify whether the verification is to  
21 see with the people who are delivering it, are they  
22 qualify to deliver it? And the way they re  
23 qualified to deliver it is they belong to an order  
24 of social workers, right? For a period of time, we  
25 reached a lot of challenge in - I mean, the whole

1           grandfather clause was good, because it allowed us  
2           to grandfather our community members in.

3           But the challenge (that) exists for English  
4           speaking community or First Nations is that, not a  
5           lot of people graduating want to work in an English  
6           speaking when they only speak French. And not a lot  
7           want to work in a First Nations community given the  
8           scope of challenges that First Nations communities  
9           is facing, you know.

10           So, even if they go to Laurentides, they re  
11           going to Laurentides as a whole and they got to try  
12           to find people to work within the community itself.

13           So, my suggestion would be, is how can we help  
14           support those orders to allow First Nations  
15           communities more direct professional people.

16           Sometimes it may be recruiting externally to  
17           the province. The challenge is English language.  
18           So, if we were to recruit in New Brunswick, Nova  
19           Scotia, Ontario or wherever and they are qualified  
20           professionals but they don't speak French, they  
21           would not be able to work in their community because  
22           they got to press the French language.

23           But there is an exemption to that order,  
24           right... or to that French language requirement.  
25           If you're First Nations and from the community, you

1 can get an exemption. That means the only people  
2 that have an exemption with my own community, who go  
3 to school, get degree but they don't pass in  
4 English, right?

5 But I try to recruit somebody who is only going  
6 to practice in my community and therefore they only  
7 need to speak English and they re qualified, other  
8 than that, there should be no reason why they can't  
9 be within the order. Even if it's a restricted  
10 licence that says you can only practice in First  
11 Nations language - English language community.

12 But again, it's just opening up a door that  
13 allows these communities to try to find people  
14 (inaudible) those ones that are right on the border  
15 and can, you know, find people in Ontario or  
16 somewhere else or... province. But they re  
17 restricted otherwise, you know. People are looking  
18 for jobs all over. If they can be qualified under  
19 the order without the English, then there is no  
20 reason, even if it's - make it restricted - you can  
21 only practice on Reserve, you know, anyways. That's  
22 acceptable for us, you know. But again, it's just  
23 trying to find ways to open the door.

24 The reorganization of the CISSS in Law 10 and -  
25 I guess the only opportunity challenge that we've

1 had is - so, prior to that reorganization that  
2 minister Barrette, you know, put in place, there  
3 used to be, let's say, the Centre Jeunesse or CLSC  
4 and then the Agence and then the ministry, right?

5 So, they eliminated the Agence and they made it  
6 through a CISSS and that CISSS was responsible for  
7 all the organizations.

8 But at the agency we use to have a liaison and  
9 most of the other communities have liaisons. So,  
10 they know - out of all the agencies that provide  
11 direct support, they had like a navigator, that  
12 could them direct them to the right resources or  
13 they can go to, if they experience challenges.

14 When it was eliminated, the Agence, that  
15 position wasn't effectively carried over. So First  
16 Nations communities then have a lot of trouble  
17 trying to navigate the system now and to manoeuver  
18 and trying to find the right service because there's  
19 not somebody there assigned to help support that  
20 community to see where.

21 My suggestion is: that navigator type of  
22 position or liaison or coordinator or whatever you  
23 want to call it, gets re-put back in place. Then  
24 allows the community whose only real access to the  
25 system, because they don't provide service on



1 Reserve, so we have to engage your system. But if  
2 we're engaging, if we're constantly shut with door,  
3 it's very difficult for us to then say: we're not  
4 receiving service. And you have incidents like  
5 this, because they're not able to access it so they  
6 are frustrated. So then, you know, how do we improve  
7 that? Get somebody that can help navigate our  
8 community members to find the right place in the  
9 long run. And ideally, at a ministerial level as  
10 well.

11 Because of the link. And yes, there's an  
12 Affaires Autochones, I understand the link would  
13 have been there. So, it almost like an Affaires  
14 Autochtones at each of the agency or CISSS.

15 The last thing I would want to mention and I  
16 guess I would want - how do we think outside the  
17 box, you know, and it's those opportunities that  
18 Quebecers experience and are able to get the - we  
19 can't.

20 So, it's resources that either the Québec or  
21 Canadian government supports that never end up  
22 coming to us and we can't access. And an easy  
23 example that I wrote in here was social pediatrics.  
24 And it's the Foundation Dr. Julien, the guy's name  
25 is Dr. Gilles Julien.

1           And they provide - it's funded through the  
2           federal government and they several sites throughout  
3           Québec and their goal is to help almost like we have  
4           in Kahnawake, a multi-disciplinary team and they  
5           help support a child's development.

6           So they put in place a supportive structure to  
7           help create a more comprehensive integrated multi-  
8           disciplinary service (inaudible).

9           But First Nations communities can't get one of  
10          these, we can't access one of those. Because the  
11          funding is only limited to Quebecers. There's  
12          nothing like that that the federal government  
13          provides. Because it's very limited to the  
14          resources they already provide.

15          If we're talking about, you know, that  
16          inequality that First Nations experience and these  
17          types of ground-breaking efforts to collaboratively  
18          put together through best practices in Québec,  
19          saying the best way we could think of to help  
20          support a child is to put this team in place to  
21          allow the whole family support and Quebecers  
22          experience that, yet, we're farther down, we can't  
23          access the same resources, that's a problem, you  
24          know, to me.

25          So, how do we inject resources to help support

1           that same thing, you know. Maybe it's a discussion  
2           between the federal and the provincial? Provinces  
3           are already getting, you know, transfer payments on  
4           health and social from the federal government.  
5           Those transfer payments are already accounting for  
6           First Nations people, you know.

7           So yes, Québec is already receiving funds for  
8           that. But then, we're limited with what we can  
9           access within Québec.

10          To me, that's an issue, you know. Québec is  
11          receiving funds to support us, but then we can't get  
12          supported that way, unless we enter into that  
13          system.

14          And if it's on the community and that team is  
15          in place I know from experience, they can help  
16          support in the long run.

17          So, I just hope that that type of best practice  
18          approach that all Quebecers are able to access,  
19          there's no reason - there should be not reason why  
20          First Nations people can't access the same thing.

21          Yes, I understand, resources are limited. Yes,  
22          we can't balance it all and we can't do it all at  
23          once. Okay. So, about one, you know, how about  
24          doing it, you know, as a progressive development  
25          kind of approach, you know?

1           But the end result is, you know, anyway...  
2           It's frustrating, it's challenging, but it's a long  
3           road, I understand. The road that we've been on,  
4           you know, for the last four hundred (400) years, you  
5           know, within Kahnawake itself, within our location  
6           and all the other First Nations communities.

7           The end for us is we're still here, we're still  
8           surviving. We think we've got a good thing going.  
9           We know where we want to improve, you know. I  
10          really would rather have - we're undergoing an  
11          organizational review now, you know. We get  
12          resources and we're reporting on what we do with  
13          those resources.

14          We need to switch more to, okay, with what we  
15          did, did it create a difference? With what we did,  
16          was there an impact? You know. And we need to ask  
17          ourselves those questions more. Just like any  
18          Canada or Québec asked. With all this investment  
19          and resources what change did it make? You know.  
20          And not as a criticism but, okay, if it made a  
21          change what do we do to improve that more? Because  
22          if we're not making a difference then we need to do  
23          something different to make a difference, you know.

24          And that would be the same message that we have  
25          at the health director's meeting, that we have here,

1 is: Okay, and we may not have the capacity, you  
2 know. Quebec has been delivering certain things for  
3 a lot longer than we have. I mean, if some of our  
4 community members, at a certain point in time, if  
5 they went to university, they were no longer  
6 considered Indian, right? They were no longer  
7 considered Mohawk, they lose their status. If I  
8 went to the Marine Corps back then I would lose my  
9 status, right? Those are the legislature.

10 So that loss of knowledge and language left.  
11 So we're almost like kind of restarting in the last,  
12 let's call it sixty (60) years, you know, as a rough  
13 idea.

14 So, we do need support to build that capacity  
15 faster, but at then of it, what we want and what we  
16 have the right for is to chose how we want to care  
17 for our children, how we want to care for our own  
18 health. What is our own priorities as we see it?  
19 You know. Helping us get those answers for  
20 ourselves, but at the end it, us finding it  
21 ourselves, you know. And we may make mistakes and  
22 making mistakes is okay, you know. That's a product  
23 of life, you know.

24 There's always that oversight that happens  
25 that, you know, well you made a mistake so then

1 resources are, you know, are taken back. But at the  
2 end of the point, if we've never done this before  
3 you're bound to make errors, you know, and some  
4 communities maybe experiencing that. I've seen that  
5 with some of the challenges I've had. Okay.

6 Then how do we keep building capacity so they  
7 have it. I have ten thousand five hundred (10,500)  
8 people to access. Some communities have five  
9 hundred (500). I have the city of Montreal to  
10 access as far as resources. Some communities only  
11 have very little (inaudible).

12 So, how do we help putting those support in  
13 place? Things like, opening a corridor of services.  
14 Providing more resources for transportation or  
15 getting more transportation back in. To me, those  
16 are really it's all about thinking outside of the  
17 box to try to strategize (inaudible).

18 That's my pitch. My services, at the end of  
19 it, you know, my own goal in all this, is the idea  
20 of leaving with substantive equalitil and the  
21 definition of that and how do we - not just be an  
22 equal level of services, but enough given the  
23 challenges we're already facing to eventually become  
24 an equal partners.

25 Thank you for listening.

1 **LE COMMISSAIRE:**

2 Thank you for your presentation.

3 A- More questions?

4 **LE COMMISSAIRE:**

5 I will ask counsels if they have questions?

6 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC:**

7 Q- I have a very short question and it's probably - and  
8 it will probably look more like a comment than a  
9 question. But at the very beginning and you've  
10 mentioned it a couple of times that you - in the way  
11 you're organize your services to provide to those  
12 services to your people, it's organized in a way  
13 that it's very adapted to the needs of those types  
14 that might be different. You said some would maybe  
15 prefer the Western approach other would prefer a  
16 more traditional approach. So I understand that  
17 it's a very central element of the way you have  
18 organized all this, is to be adapted. Because you  
19 - even within your own nation and within your own  
20 community, you still have people that may have  
21 different expectation in the way they want to  
22 receive the service. So that part is very central  
23 to the way you're delivering those services. Am I  
24 right?

25 A- Absolutely.

1 Q- That was the question.

2 A- Yeah, yeah, absolutely. And I think that's -  
3 sometimes, if we're not adaptive, then we can't make  
4 a difference. And I mentioned earlier, I'm in  
5 recovery myself. (Inaudible). My father was an  
6 alcoholic, I experienced challenges as a child,  
7 certain things happened. I ended joining the Marine  
8 Corps in part to vow that nobody would ever hurt  
9 again, you know, as an example.

10 As I came to understand my own recovery, my own  
11 road to recovery, certain things clicked and certain  
12 things didn't. And I had to figure out the path -  
13 those things that made sense along my path to  
14 recovery and some things didn't. In particular,  
15 after I've got sober I realized that I'm really big  
16 into meditation. I think it's critical to every  
17 single human being should meditate regularly.

18 Another person I know hates meditation. It  
19 doesn't work for her. They prefer exercise and  
20 running and some of those. And I think my point is  
21 that our people- first and foremost, we have to get  
22 away from being ashamed of the things that have  
23 happened to us, you know. And it took me a long  
24 time to get to that place.

25 Because that's the reality of my life and I



1           can't change it. So it's acceptance of it. And it  
2           takes a while for somebody to get to that place.  
3           But my recovery involved, in part, doing my  
4           traditional counselling. I went through sweats, I  
5           did fasting, I did those. But I also went to  
6           acupuncture and I learned about meditation and some  
7           other aspects.

8                     And I took pieces from all those to see what  
9           made sense. But I had an opportunity to experience  
10          all those things. If I didn't had access to that, I  
11          may not have been in the same place where I'm at  
12          now.

13                    And I think that's what we're trying to manage  
14          with our services. Is that we have to have enough  
15          opportunities and expose people to enough change  
16          that they can go forward on their own path. Because  
17          some things are going to make sense and it will move  
18          you further and some things won't and you'll stay  
19          stagnant or go worse than where you're at.

20                    And all of us as First Nations people are  
21          dealing with things in different ways, you know.  
22          Almost all of it often goes back to identity, you  
23          know, loss of identity and culture. So, needing to  
24          integrate identity and culture is often a central  
25          figure in healing, because of lot of our language,

1 or culture was taken.

2 So, how do we reinstitute that? And I'll give  
3 you an easy example. My father wasn't a product of  
4 residential schools, he was a product of the Indian  
5 day school system. What is that that, instead of  
6 being in an external residential school you went to  
7 school every day and went home at night.

8 But when he went there, he was forbidden to  
9 speak his language, if he was, he was beaten and he  
10 was forbidden to his own Mohawk name. Those little  
11 things created a process in him where my grandmother  
12 always used to speak Mohawk to him but he'd only  
13 answer back in English.

14 So, I grew up in a home where I only heard  
15 English. That type of process then when I started  
16 going to try to get services with different areas.  
17 I have to be able to have, you know, I need to try  
18 this aspect or that aspect.

19 Some community members, you know, they re only  
20 comfortable speaking to - only comfortable speaking  
21 to a man. They re only non-native, they prefer.  
22 Because, you know, natives talk too much, right?  
23 Rather not go - I'd rather to a native because the  
24 non-natives will talk too much or whatever the case.  
25 So we have to be adaptive enough of different

1 methods. Even in a Western model psychology, they  
2 have to be able to integrate traditional components  
3 in it.

4 So, if you have a psychologist, who is never  
5 been exposed to it and never understands how our own  
6 people develop report some of the (inaudible). They  
7 re not going to be able to help them effectively.

8 So it really is a long process of developing  
9 rapport with clinicians that will allow a person to  
10 change in the long run on that path.

11 You know, I kind of went around the question.  
12 When you're faced with a challenge where we have  
13 these communities who are trying to heal, the same  
14 challenges we're faced with, with not that same  
15 rapport and not that same degree of support or  
16 collaboration or multi-disciplinary aspects and they  
17 don't have that adaptability.

18 So they re given - this is what you're given,  
19 you know. And if it doesn't work for me, then, too  
20 bad, that's all we've got, right? Okay. But then -  
21 then it never changes, right? The communities don't  
22 change or get worse, you know.

23 And you know, my wife works in Corrections  
24 Canada and she often works with Inuit or the First  
25 Nations or others. We see, I see the aspects,

1           whether it's in my own community or externally or  
2           other nations.

3                    If the things don't change, things don't  
4           change, you know. If things start changing then  
5           things will start changing in the long run. I know  
6           that sounds weird but at the end of the day, if  
7           we're adaptable to making those changes then we're  
8           never going to make a change in a person.

9   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

10           Thank you very. This is exactly where I wanted to  
11           bring you with my question is that, you would agree  
12           that the - for the non-native health organizations  
13           or clinic or whatever, that do deliver services to  
14           natives. In order to be really efficient and have  
15           an impact... positive impact. They need to have  
16           rules that are adaptable to the needs and the  
17           culture and - of those citizens, clients or  
18           whatever, you know, we call them. So...

19   **M. DEREK MONTOUR:**

20           (Inaudible) one hundred percent (100%).

21   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

22           ... yeah.

23   **LE COMMISSAIRE:**

24           Maybe, Me Miller has a question? No?

25   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

1           No, thank you.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           No. Me Robillard? Me Boucher.

4   **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

5           Aucune, Monsieur le commissaire.

6   **LE COMMISSAIRE :**

7           Me Laganière?

8   **M<sup>e</sup> MAXIME LAGANIÈRE :**

9           No, thank you.

10   **LE COMMISSAIRE:**

11          So...

12   **M. DEREK MONTOUR:**

13          Sorry, I took long.

14   **LE COMMISSAIRE:**

15          No.

16   **M. DEREK MONTOUR:**

17          I hope it was helpful.

18   **LE COMMISSAIRE:**

19          We are here to listen to you.

20   **M. DEREK MONTOUR:**

21          Play.

22   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

23          And thank you Mr. Montour, it was really

24          interesting. I realize that many good things are

25          happening somewhere and you told us that some of

1           them may be implemented elsewhere in other  
2           communities to help people. It's great and I hope  
3           many people are listening to you.

4   **M. DEREK MONTOUR:**

5           Thank you.

6   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

7           It may help. I noticed - I won't go through your  
8           presentation. But I noticed you spoke about  
9           education, that the need in general population to  
10          know, to have a better knowledge of First Nations  
11          and the Inuit. Know where they re coming from, what  
12          happened. What they lived for the few hundred years  
13          before now and to better understand what's going on  
14          right now.

15   **M. DEREK MONTOUR:**

16          Thank you.

17   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

18          And maybe to see with some other glasses. Many  
19          people need to change glasses when looking at First  
20          Nations. One of the target of our Inquiry  
21          Commission is to help people to do that. And it may  
22          help in Indigenous communities and people and cities  
23          also. Because more than half of Indigenous people  
24          are now living in cities not only in communities.

25                 But I noticed you spoke about the Law 21

1           concerning social workers especially. Because some  
2           problems some committees (inaudible). And we took  
3           notice of all this. Thank you, very, very much. I  
4           hope you'll continue to improve - you noticed that  
5           something happened with the Atikamekw concerning  
6           Youth Protection and we were told at the time that  
7           you were the next one. I've got the deal concerning  
8           that. I wish you the best concerning this target  
9           you have.

10   **M. DEREK MONTOUR:**

11           Thank you.

12   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

13           So thank you very, very much. We are taking great  
14           consideration of what you've told us today.

15   **M. DEREK MONTOUR:**

16           Merci beaucoup.

17   **M<sup>e</sup> RAINBOW MILLER:**

18           Welcome. So, we'll suspend until - it will have to  
19           be...

20   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

21           (Inaudible). Yes.

22   **LE COMMISSAIRE:**

23           (inaudible).

24   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

25           (Inaudible) the schedule.

1 **LE COMMISSAIRE :**

2 We'll to a quarter to (inaudible). Who is the  
3 counsel this...?

4 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

5 It's me.

6 **LE COMMISSAIRE:**

7 It's you. The (inaudible).

8 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

9 So, you and me, we'll have the same time for lunch.

10 **LE COMMISSAIRE:**

11 And the other counsels also. Is it okay with you?

12 Yeah.

13 **LA GREFFIÈRE:**

14 Avant la suspension, est-ce qu'il il aurait  
15 (inaudible)?

16 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

17 Oui. Le dépôt, le dépôt. Merci, Madame la  
18 Greffière. Je dépose officiellement la  
19 présentation. Donc, sous la cote?

20 **LA GREFFIÈRE :**

21 P-489.

22 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

23 P-489.

24 - PIÈCE COTÉE P-489 -

25 **LA GREFFIÈRE :**



1           Oui.

2   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

3           Donc, la présentation électronique.  Merci beaucoup,  
4           Madame la Greffière.

5   **LA GREFFIÈRE :**

6           Bienvenue.

7   **LE COMMISSAIRE :**

8           So, see in forty-five (45) minutes.  Ajournement à  
9           deux moins quart.

10   **LA GREFFIÈRE :**

11          Okay.  Suspension de l'audience à cet après treize  
12          heures quarante-cinq (13h45).

13          SUSPENSION

14          -----

15          REPRISE

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

1 M. Alexandre Niquado  
2 Interprète  
3 Affirmation solennelle  
4 -----  
5 Mme Florence Dubé  
6 Témoin citoyen  
7 Affirmation solennelle  
8 -----  
9 M. Sylvain Dubé  
10 Témoin citoyen  
11 Affirmation solennelle  
12 -----  
13 Mme Nathalie Dubé  
14 Témoin citoyen  
15 Affirmation solennelle  
16 -----

17 **LA GREFFIÈRE :**

18 Reprise de l'audience.

19 **LE COMMISSAIRE :**

20 Alors, bonjour. Bienvenue en cet après-midi.

21 Alors, Me Elassal, je comprends que vous prenez la  
22 relève?

23 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

24 Oui, tout à fait, Monsieur le commissaire.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1           Comme procureure de la Commission.

2   **Me EDITH-FARRAH ELASSAL:**

3           Oui.

4   **LE COMMISSAIRE :**

5           Et nous avec nous Me Boucher et Me Robillard du  
6           Procureur général.

7   **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

8           Bonjour.

9   **M<sup>e</sup> DENISE ROBILLARD :**

10          Bonjour.

11   **LE COMMISSAIRE :**

12          Bon, alors, bienvenue. Alors, Me Elassal, est-ce  
13          que vous allez nous présenter vos prochains témoins?

14   **Me EDITH-FARRAH ELASSAL:**

15          Oui, tout à fait. On a trois personnes avec nous.  
16          Vous avez à votre droite, madame Nathalie Dubé qui  
17          est avec nous. Son frère, Sylvain Dubé. Puis  
18          également, on a une troisième personne, leur sœur  
19          Florence Dubé qui s'est ajoutée pour témoigner sur  
20          les événements qui concernent leur père. Leur père,  
21          Samuel Dubé qui a été hospitalisé à l'Hôpital de  
22          Joliette il y a quatre ans.

23                 Donc, les personnes qui sont devant nous  
24                 souhaitent aujourd'hui partager leur vécu, leur  
25                 impression, leur perception en lien avec les

1 services que leur père a reçu et qu'ils ont reçu  
2 dans le cadre de cet événement-là.

3 Puis, il y aurait également des pistes de  
4 solution qui vont être proposées pour éviter que la  
5 situation qu'ils ont vécue ne se repète.

6 Je dirais d'emblée qu'on a un interprète qui  
7 est avec nous, monsieur l'interprète qui va traduire  
8 en Atikamekw ce qui nous être rapporté aujourd'hui.

9 **LE COMMISSAIRE :**

10 De l'Atikamekw au français? Du français à  
11 l'Atikamekw?

12 **Me EDITH-FARRAH ELASSAL:**

13 Exactement.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Alors, nous allons, je vous souhaite la bienvenue.  
16 Nous sommes heureux de vous accueillir. Nous  
17 sommes, comme je dirais, toujours à l'affût de  
18 recommandations qui pourraient nous permettre de  
19 faire des suggestions, des appels à l'action pour  
20 améliorer les relations entre les autochtones et les  
21 services publics. Ici, je comprends qu'on va parler  
22 de services de santé, probablement.

23 Alors, bienvenue et nous allons vous écouter  
24 avec beaucoup d'attention. Je demanderais à Madame  
25 la Greffière de vous assermenter ou peut-être si on

1 le fait de l'Atikamekw au français. On pourrait  
2 commencer par assermenter l'interprète.

3 **LA GREFFIÈRE :**

4 D'accord.

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 Qui - Alors, Me Elassal.

7 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

8 Oui.

9 **LE COMMISSAIRE:**

10 Nous vous écoutons.

11 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

12 Q- Bien, peut-être pourriez-vous commencer, chacun par  
13 vous présenter, dire d'où venez, parler de vous.

14 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

15 A- Nathalie Dubé (langue Atikamekw).

16 I- Je m'appelle Nathalie Dubé. Je viens de Manawan.

17 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

18 A- Sylvain Dubé (langue Atikamekw).

19 I- Sylvain Dubé et je viens de Manawan.

20 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

21 A- Florence Dubé (langue Atikamekw).

22 I- Florence Dubé, je viens de Manawan.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 Q- O.k. Alors, si vous voulez aller au sujet qui nous  
25 concerne Me Elassal.

1 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

2 Oui. Donc, bien, je comprends que vous êtes ici pour  
3 nous parler de la situation que votre père a vécu à  
4 l'Hôpital de Joliette en deux mille quatorze (2014)  
5 lors de son moment d'hospitalisation. Donc, je vous  
6 laisserais la parole pour nous parler de ce que vous  
7 avez vécu avec votre père lors de son  
8 hospitalisation.

9 **LE COMMISSAIRE :**

10 Je vous écoute. À votre rythme, vous pouvez le  
11 raconter comme vous le voulez. Un peut intervenir,  
12 l'autre ensuite. On est ici pour écouter ce qui est  
13 arrivé.

14 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

15 (Langue Atikamekw).

16 **L'INTERPRÈTE :**

17 La raison pourquoi je suis présente ici en ce  
18 moment, c'est pour parler de mon père qui était  
19 hospitalisé à Joliette.

20 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

21 (Langue Atikamekw) le vingt-quatre (24) mars deux  
22 mille quatorze (2014) (langue Atikamekw).

23 **L'INTERPRÈTE :**

24 Il aurait été admis à l'Hôpital de Joliette le  
25 vingt-quatre (24) deux mille quatorze (2014), je

1           crois.

2   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

3           (Langue Atikamekw) le vingt-huit (28) mars deux  
4           mille quatorze (2014).

5   **L'INTERPRÈTE :**

6           Il n'est pas resté très longtemps à l'hôpital. Dans  
7           le fond, il est parti, il nous a quitté le vingt-  
8           huit (28) mars après.

9   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

10          (Langue Atikamekw).

11   **L'INTERPRÈTE :**

12          C'est vraiment difficile d'aller à l'hôpital. On  
13          n'avait pas vraiment l'occasion de pouvoir lui  
14          rendre visite.

15   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

16          Langue Atikamekw).

17   **L'INTERPRÈTE :**

18          On nous a interdit de - on n'a pas pu non plus avoir  
19          quelqu'un pour être présent pour lui, faire une  
20          rotation pour qu'on soit là pour lui.

21   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

22          (Langue Atikamekw).

23   **L'INTERPRÈTE :**

24          C'est pour qu'on puisse le surveiller.

25          L'accompagner dans sa maladie puis voir qu'est-ce

1 qu'on lui donnait comme médicaments - médication.

2 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

3 (Langue Atikamekw).

4 **L'INTERPRÈTE :**

5 Puis, c'est arrivé que on nous avait forcé à sortir  
6 la chambre de notre père.

7 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

8 Langue Atikamekw).

9 **L'INTERPRÈTE :**

10 C'était ça qui était vraiment difficile. Surtout  
11 avec ma mère qui était concernée aussi.

12 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

13 (Langue Atikamekw) vingt-cinq (25) (langue  
14 Atikamekw) le matin, six heures du matin (langue  
15 Atikamekw).

16 J'étais parti voir mon père le vingt-cinq (25)  
17 mars tôt le matin à six heures (6 hrs).

18 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

19 (Langue Atikamekw).

20 **L'INTERPRÈTE :**

21 Son père lui disait que, il était vraiment content  
22 qui lui rende visite parce qu'il s'ennuyait. Puis,  
23 c'est ça, j'avais apporté du café puis des toasts  
24 pour qu'il puisse manger. Il me racontait que il  
25 avait une infirmière qui l'avait faire boire un



1 genre de liquide. Puis c'est après ça qu'il s'est  
2 rendu compte qu'il avait comme des hallucinations.  
3 Il voyait pas bien.

4 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

5 (Langue Atikamekw) même pas le droit d'aller visiter  
6 mon père dans sa chambre. (Langue Atikamekw) par  
7 les agents de sécurité du CHRDL.

8 **L'INTERPRÈTE :**

9 Mon père avait été monté au septième étage. Puis...

10 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

11 (Langue Atikamekw).

12 **L'INTERPRÈTE :**

13 ... (inaudible) monté au septième étage. Il avait  
14 souvent des agents de sécurité qui étaient là pour  
15 les mettre dehors. On avait pas le droit d'être  
16 présents dans la chambre.

17 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

18 C'était dur pour nous autres de vivre ça face à mon  
19 père. Parce que mon père avait besoin de sa  
20 famille, de soutien tant pour qu'on soit présents  
21 dans sa chambre. Parce que pour lui, c'était  
22 important que sa famille soit là. Puis, ça m'a  
23 vraiment affecté. Parce qu'à un moment donné, ça me  
24 tentait plus d'y aller à l'hôpital à cause de ça.  
25 Parce que, ils voulaient comme, t'sais, le dire à la

1 police suite à ça là. (Inaudible) pour nous faire  
2 comprendre qu'on avait pas le droit d'être nombreux  
3 dans sa chambre là, t'sais. (Langue Atikamekw) à  
4 cause de ça là. Il fallait se conformer à - selon  
5 leurs règlements (inaudible).

6 **L'INTERPRÈTE:**

7 Ce qui était le plus dur, c'est de pas pouvoir être  
8 présents pour mon père. De nous avoir empêché  
9 d'être présents pour lui.

10 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

11 Parce que mon père là, il s'est senti abandonné par  
12 sa famille à cause de ça. (Inaudible) puis nous  
13 autres, on l'a jamais abandonné, c'était vraiment à  
14 cause des règlements de CHRDL là, que nous autres on  
15 avait - parce que j'ai (inaudible) comme dans la  
16 chambre pour aller le voir tous les jours. C'est  
17 (langue Atikamekw). Il avait une autre personne à  
18 côté où est-ce... parce que c'était une chambre  
19 quand même qui a deux lits dedans. (langue  
20 Atikamekw) elle avait eu son congé. Puis, nous  
21 autres on lui a tout (inaudible) sa chambre. Le  
22 matelas, il l'avait comme levé comme ça. Il avait -  
23 on voyait les personnes (langue Atikamekw).

24 **L'INTERPRÈTE :**

25 Ce qui était dur aussi c'est que mon père partageait

1 la chambre un autre pensionnaire. Puis, elle avait  
2 eu son congé. Les infirmières avaient fait le  
3 ménage de - avait nettoyé le lit. Puis c'est là  
4 qu'ils ont mis - ils ont mis le matelas en hauteur -  
5 ils l'ont mis debout en hauteur pour pas que le père  
6 puisse voir l'extérieur.

7 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

8 (Langue Atimakew). Lui, mon père, il voyait rien  
9 (inaudible).

10 **L'INTERPRÈTE :**

11 C'est ça C'était pas...

12 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

13 Pour qu'il voit une personne, qui qui vient, qui qui  
14 passe.

15 **L'INTERPRÈTE :**

16 Ils avaient placé le lit de façon à ce qu'on puisse  
17 cacher le père. Il pouvait pas voir l'extérieur  
18 non. Il pouvait pas les passants qui passaient à  
19 l'hôpital. Donc, quand la famille arrivait dans le  
20 chambre. Il disait aussi de coucher le lit parce  
21 qu'il voyait rien puis il voulait voir des gens.

22 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

23 Il s'est senti comme isolé dans sa chambre là  
24 (inaudible).

25 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

1 Je comprends que le matelas était disposé pour  
2 bloquer la vue à votre père?

3 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

4 Oui.

5 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

6 Okay. Qui souhaitait regarder par la fenêtre à  
7 l'extérieur?

8 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

9 Oui.

10 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

11 Le lit était disposé - le matelas était disposé  
12 contre la fenêtre?

13 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

14 Non, il était comme genre debout dans le lit. Parce  
15 qu'eux autres ils l'avaient mis debout. Puis, mon  
16 père y pouvait regarder l'autre bord, là. Il avait  
17 un châssis là, mais il voyait les passants, là.

18 Puis, il voulait regarder c'est qui qui passe - de  
19 la visite, un membre de sa famille, là.

20 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

21 Est-ce qu'un membre du personnel de l'hôpital vous a  
22 expliqué s'il avait une raison pour laquelle le  
23 matelas était disposé à cet endroit?

24 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

25 Non. Mais moi, j'ai été surpris de voir un matelas

1           mise debout comme ça, là, t'sais. J'il allais  
2           souvent pourtant pis jamais vu ça. C'est la  
3           première fois que j'voyais des choses comme ça.

4   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

5           Est-ce qu'on vous a donné des explications sur...?

6   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

7           Pardon?

8   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

9           Est-ce qu'on vous a donné des explications sur la  
10          (inaudible)?

11   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

12          Oui. Mais, je voulais même pas - j'ai jamais  
13          demandé, posé la question.

14   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

15          Puis, si je reviens un peu en arrière sur ce que  
16          vous avez dit concernant le fait que des gardiens de  
17          sécurité vous demandaient de sortir de la chambre.  
18          À ce moment-là, vous étiez combien en même temps à  
19          visiter votre père?

20   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

21          Ben, des fois, on était - il avait juste ma mère pis  
22          Caroline, la sœur de mon père. Des fois, y étaient  
23          juste deux. Les agents de sécurité les faisaient  
24          sortir pareil, là. Des fois, on était quatre puis  
25          les agents de sécurité y venaient pour nous faire

1            sortir de là. Pis, un côté comme j'ai dit tantôt  
2            qui avait une autre famille, là, blanche, eux  
3            autres, y se faisaient rien dire. Parce que des  
4            fois, il avait quatre personnes qui venaient en  
5            visite. Même la madame est intervenue pour dire,  
6            laissez-le donc venir rendre visite à leur père ou  
7            son conjoint.

8    **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

9            Vous dites, la madame, qui était cette madame-là?

10   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

11           Ben, c'était une personne, c'était un autre monsieur  
12           qui était là et sa femme était là, pis, il avait de  
13           la visite là. Je pense qui avait quatre personnes.

14   **LE COMMISSAIRE :**

15           De ce que je comprends c'était dans la même chambre?

16   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

17           Oui, dans la même chambre.

18   **LE COMMISSAIRE :**

19           La personne avant qu'on se retrouve avec le matelas  
20           debout.

21   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

22           Oui, oui, exactement, oui.

23   **LE COMMISSAIRE :**

24           De la personne qui était là. Et que ça dérangeait  
25           pas? Que nous (inaudible).

1 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

2 Non, ça leur dérangeait pas qu'il avait de la visite  
3 pour mon père là.

4 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

5 Puis, à ce moment-là, au moment où on vous  
6 interdisait de visiter votre père, vous étiez dans  
7 quel département de l'hôpital?

8 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

9 Au septième étage.

10 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

11 Au septième étage. Est-ce que c'est l'urgence qui  
12 est située au septième étage.

13 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

14 (Langue Atikamekw). Non, c'est (inaudible).

15 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

16 Je pense que c'était pour les personnes âgées.  
17 Lorsqu'il montait dans le septième (inaudible).

18 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

19 Okay. Puis, c'était systématiquement, lorsque vous  
20 arriviez à plus d'une personne pour visiter votre  
21 père, les gardiens vous demandaient de sortir?

22 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

23 Oui, exactement.

24 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

25 Okay.

1 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

2 (Inaudible) pas juste au septième étage. C'est  
3 toute à l'étage dans l'hôpital même à l'urgence.  
4 Ils veulent pas qu'on soit nombreux. Parce que  
5 nous, les autochtones, on aime ça accompagner dans  
6 toute (inaudible) les malades.

7 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

8 Okay.

9 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

10 On est comme ça nous autres.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Est-ce qu'on vous offrait un endroit dans l'hôpital  
13 où vous auriez pu vous rassembler autour de votre  
14 père. Est-ce qu'il avait une possibilité d'aller  
15 dans un endroit, dans une... je le sais pas moi.

16 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

17 Non.

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 Une pièce où vous auriez pu vous rassembler?

20 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

21 Non.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 On vous a pas parlé de ça.

24 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

25 Non. C'est juste avant de la mort - avant que notre



1           père décède, c'était sa dernière journée, c'est là,  
2           le médecin il nous a dit de transférer aux soins  
3           palliatifs. Parce que moi, je voulais avoir une  
4           chambre privée pour mon père. Pis, j'ai - je suis  
5           allée m'informer pis on m'avait dit que non, que  
6           c'était non.

7   **LE COMMISSAIRE :**

8           Est-ce qu'on vous a donné une raison?

9   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

10          Non plus.

11   **LE COMMISSAIRE :**

12          Est-ce qu'à votre connaissance, il avait des  
13          chambres privées qui étaient libres?

14   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

15          Non, j'ai...

16   **LE COMMISSAIRE :**

17          Vous le savez pas.

18   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

19          Non, je le savais pas.

20   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

21          Est-ce que vous avez parlé à quelqu'un à l'hôpital,  
22          porter plainte sur le fait que vous auriez aimé être  
23          plusieurs pour visiter, pour voir votre père  
24          lorsqu'il était à l'hôpital?

25   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

1 C'est juste avant sa dernière journée, le matin, que  
2 l'infirmière, y m'avait parlé en me disant que, ton  
3 père, y va pas bien, il a fait un arrêt cardiaque.  
4 Pis, l'infirmière, j'avais dit qu'on pouvait pas  
5 venir à cette heure-là parce que vous nous mettez  
6 dehors. Vous voulez pas qu'on soit - qu'on soit là.  
7 Pis, y m'avait dit, non, venez tout de suite. Pis,  
8 je vas autoriser la visite tout le temps. Fait que  
9 c'est là qu'on est allé à l'hôpital.

10 Pis, j'ai appelé ma famille, mes frères et  
11 sœurs, pis, j'ai une sœur qui habite dans le Nord à  
12 Obedjiwan, c'est pas à côté, pis, (langue  
13 Atikamekw), j'avais appelé elle aussi pour lui dire  
14 de venir à Joliette. Pis, après ça, on se prépare.  
15 On se préparait, ma mère pis ma sœur, ma tante. On  
16 est allé à l'hôpital. Pis rendus à l'hôpital,  
17 (langue Atikamekw) nous a laissé entrer.

18 **L'INTERPRÈTE :**

19 Après ça, ils sont arrivés à l'hôpital puis ils ont  
20 été laissés entrer. Ils les ont laissé entrer.

21 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

22 Le médecin est venu nous voir, pis, je me posais des  
23 questionnements, j'avais beaucoup de questions par  
24 rapport c'est quoi qui avait exactement (langue  
25 Atikamekw).

1 **L'INTERPRÈTE :**

2 Il avait beaucoup de questions puis, j'ai demandé  
3 qu'est-ce que mon père avait.

4 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

5 Parce que le médecin, il nous a jamais écouté  
6 (langue Atikamekw). Est-ce que c'était son cancer  
7 qui était revenu? (langue Atikamekw), une autre  
8 maladie pulmonaire.

9 **L'INTERPRÈTE :**

10 Le médecin leur a jamais averti qu'est-ce que son  
11 père avait. Il pouvait pas savoir si c'était le  
12 cancer qui était revenu ou si c'est une maladie  
13 pulmonaire. (Langue Atikamekw)

14 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

15 Il est mort d'une maladie pulmonaire.

16 **L'INTERPRÈTE :**

17 Une maladie pulmonaire.

18 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

19 On essayait de rencontrer le médecin, ça a jamais  
20 fonctionné.

21 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

22 Depuis le début de l'hospitalisation de mon père on  
23 nous a jamais donné des informations comme quoi - de  
24 quoi qui avait mon père. (Langue Atikamekw).

25 **L'INTERPRÈTE :**

1 On a fait beaucoup d'efforts pour pouvoir rencontrer  
2 le médecin mais on a jamais pu le rencontrer.

3 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

4 (Langue Atikamekw).

5 **L'INTERPRÈTE :**

6 C'est comme si - c'est comme si le médecin nous  
7 évitait lui aussi. Il voulait pas - il voulait pas  
8 nous voir.

9 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

10 (Langue Atikamekw).

11 **L'INTERPRÈTE :**

12 Je voulais pas - j'osais pas non plus poser des  
13 questions pour voir qu'est-ce que mon père avait.  
14 (Langue Atikamekw) parce que vu qu'il nous évitait.  
15 J'osais pas poser plus de questions.

16 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

17 Est-ce que vous avez eu connaissance si le médecin a  
18 transmis des informations directement à son père sur  
19 son état de santé?

20 **L'INTERPRÈTE :**

21 (Langue Atikamekw).

22 **Mme FLORENCE DUBÉ:**

23 (Langue Atikamekw).

24 **L'INTERPRÈTE :**

25 Je crois que, on leur a dit. C'est juste qu'il n'a

1 pas pensé donner l'autorisation qu'on avertisse la  
2 famille aussi.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Est-ce que votre père parlait français ou comprenait  
5 le français?

6 **Mme FLORENCE DUBÉ:**

7 Il comprenait pis il parlait un petit peu.

8 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

9 Est-ce que pendant l'hospitalisation de votre père  
10 vous avez eu les services d'un interprète qui  
11 pouvait traduire vers l'Atikamekw?

12 **Mme FLORENCE DUBÉ:**

13 Non.

14 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

15 Est-ce que, souvent dans certains hôpitaux, des  
16 agents de liaison pour les patients Atikamekw ou de  
17 d'autres nations sont - travaillent pour l'hôpital?  
18 Vous, avez-vous eu l'occasion d'avoir accès à un  
19 agent de liaison qui aurait pu vous accompagner dans  
20 cet événement?

21 **Mme FLORENCE DUBÉ:**

22 Non, non plus.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 Est-ce qu'il il a d'autre chose? Est-ce que ça fait  
25 le tour? Qu'est-ce que vous aimeriez qui change?

1           Parce que je vois qu'il il a des recommandations que  
2           vous aimeriez faire. Est-ce qu'il il a des  
3           suggestions que vous aimeriez qui soient mises en  
4           place? Je peux imaginer avec ce que vous avez dit.  
5           J'aimerais peut-être, si vous avez le - des choses  
6           que vous aimeriez dire, des choses que vous aimeriez  
7           qui changent, ça serait le temps de nous le dire.  
8           Ça peut aider d'autres personnes.

9   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

10           Moi, personnellement dedans (langue Atikamekw).

11   **L'INTERPRÈTE :**

12           Ce que je vois personnellement, la façon dont moi je  
13           le vois. J'aimerais ça avoir - on aimerait ça avoir  
14           un étage pour les autochtones. Un étage dédié pour  
15           les autochtones.

16   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

17           (Langue Atikamekw).

18   **L'INTERPRÈTE :**

19           Même pour ceux qui - même pour les femmes qui  
20           accouchent ensemble. Dans le fond, ça serait bien  
21           que ça soit le même étage.

22   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

23           (Langue Atikamekw).

24   **L'INTERPRÈTE :**

25           Parce que c'est pas juste à mon père à qui c'est

1                   arrivé, c'est arrivé à plusieurs autres  
2                   personnes aussi.

3 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

4                   (Langue Atikamekw).

5 **L'INTERPRÈTE :**

6                   Comme un exemple, quand mon père a été transféré aux  
7                   soins palliatifs, il recevait des piqûres de  
8                   morphine directement dans le cœur des deux côtés -  
9                   sur la poitrine, qui est plus à la place du cœur là.

10 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

11                   (Langue Atikamekw).

12 **L'INTERPRÈTE :**

13                   Ce que je remarque aussi c'est que quand il y a un  
14                   autochtone transféré aux soins palliatifs souvent,  
15                   il s'en va très vite. Puis, c'est ça (langue  
16                   Atikamekw).

17 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

18                   (Langue Atikamekw).

19 **L'INTERPRÈTE :**

20                   C'est ça. Contrairement, aux autochtones, eux  
21                   autres - les autres non-autochtones, ils restent  
22                   plus longtemps aux soins palliatifs. Tandis que les  
23                   autochtones ils restent pas très longtemps, juste  
24                   quelques jours.

25 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

1 (Langue Atikamekw).

2 **L'INTERPRÈTE :**

3 (Inaudible). Mon père avait souvent des piqûres.

4 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

5 (Langue Atikamekw). On était vers midi après dîner  
6 dans l'hôpital. On est transféré aux soins  
7 palliatifs.

8 **L'INTERPRÈTE :**

9 C'est vers midi que mon père avait été transféré aux  
10 soins palliatifs.

11 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

12 (Langue Atikamekw).

13 **L'INTERPRÈTE :**

14 C'est à ce moment-là qu'ils ont commencé à faire  
15 plus de piqûres.

16 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

17 Vers neuf heures et demi (9h30), dix heures (10h)  
18 (Langue Atikamekw), dans la soirée.

19 **L'INTERPRÈTE :**

20 Vers neuf heures et demi (9h30), dix heures (10h),  
21 il était déjà parti.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 Est-ce qu'il se plaignait d'avoir des douleurs?

24 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

25 Non, non. Parce que (langue Atikamekw).



1 **L'INTERPRÈTE :**

2 À chaque fois où que mon père fallait que  
3 l'infirmière, pour les décisions il disait tout le  
4 temps, parlez-en avec mes enfants, c'est eux autres  
5 qui vont décider.

6 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

7 Je comprends que pour les piqûres dont vous parlez,  
8 vous n'avez pas reçu, vous, ses proches, les  
9 informations sur ce que c'était. Pourquoi c'était  
10 nécessaire?

11 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

12 Non. Quand j'avais (langue Atikamekw).

13 **L'INTERPRÈTE :**

14 C'est que j'ai remarqué qu'il avait - que son père  
15 s'était fait piquer souvent puis que - dans le code  
16 rouge qui me donne - quand je suis arrivée, ils ont  
17 tout de suite piqué aussi en sa présence. Puis, il  
18 avait dit à - j'avais dit à mon père, je vais  
19 demander à ce qu'on sorte les rapports - c'est quoi  
20 les médicaments qui t'ont prescrit. Mais, j'ai  
21 oublié par après.

22 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

23 (Langue Atikamekw)...

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Est-ce qu'il aurait..., oups, excusez-moi. Vous

1           alliez parler?

2   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

3           (Langue Atikamekw).

4   **L'INTERPRÈTE :**

5           C'est ça qui me révolte.

6   **LE COMMISSAIRE :**

7           Est-ce qu'il aurait d'autres suggestions. Vous  
8           parliez d'un étage où les autochtones pourraient  
9           être regroupés. Est-ce qu'il il a d'autres,  
10          d'autres, d'autres façons d'améliorer les services,  
11          que vous aimeriez suggérer?

12   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

13          D'avoir un agent de liaison, un interprète  
14          disponible en tout temps.

15   **LE COMMISSAIRE :**

16          Est-ce qu'il il a beaucoup - vous êtes allé à  
17          l'hôpital à quelques reprises, j'imagine, Joliette,  
18          est-ce qu'il il a beaucoup de gens des communautés  
19          Atikamekw, Manawan ou Wemotaci, possiblement qui  
20          vont à l'Hôpital de Joliette régulièrement?

21   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

22          C'est juste Manawan qui y va.

23   **LE COMMISSAIRE :**

24          Manawan, ok. Est-ce qu'il y en beaucoup?

25   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

1           Oui, il n'a beaucoup.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           Alors, vous pensez qu'avec un agent de liaison qui  
4           connaîtrait la langue, la langue Atikamekw, ça  
5           pourrait aider?

6   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

7           Oui.

8   **LE COMMISSAIRE :**

9           Est-ce que je comprends que, dans le fond, les gens  
10          de Manawan et Manawan, il y a quoi? Deux mille cinq  
11          cents (2 500) de population, je crois?

12   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

13          Oui, trois mille (3 000).

14   **LE COMMISSAIRE :**

15          Trois mille (3 000).

16   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

17          Trois mille (3 000).

18   **LE COMMISSAIRE :**

19          Ok. C'est bon.

20   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

21          J'ai (inaudible) de dire trois mille (3 000).

22   **LE COMMISSAIRE :**

23          Et les gens de Manawan, presque tous vont à  
24          Joliette?

25   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

1           Oui.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           L'Hôpital?

4   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

5           Hum-hum.

6   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

7           Même les (inaudible).

8   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

9           Mais, il y en a qui commence à venir vers Montréal.

10          Parce qui trouvent, c'est ça, c'est pour ça qui

11          viennent à Montréal, c'est à cause les services à

12          l'Hôpital de Joliette.

13   **LE COMMISSAIRE :**

14          On m'a dit peut-être aussi Trois-Rivières?

15   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

16          Oui.

17   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

18          Trois-Rivières ou Louiseville (inaudible).

19   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

20          Même à Louiseville, à Legardeur.

21   **LE COMMISSAIRE :**

22          Et si les gens étaient bien reçus à Joliette, est-ce

23          que les gens (inaudible)?

24   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

25          Plus à Joliette, oui.

1 **LE COMMISSAIRE :**

2 C'est plus près?

3 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

4 C'est plus près aussi.

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 Est-ce qu'il il a autre chose que vous aimeriez nous  
7 dire?

8 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

9 Oui.

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Oui.

12 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

13 Moi, c'est au niveau de la médication. Il faudrait  
14 qu'il soit plus, qu'ils nous donnent plus  
15 d'informations, c'est quoi la médication qu'ils  
16 donnent. Parce que là, des fois, ils sont toujours  
17 dans l'erreur médicale. Ils nous donnent - y ont  
18 prescrit des médicaments qui sont pas (inaudible)  
19 qu'est-ce qu'on a.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Je comprends que vous avez dit que vous auriez aimé  
22 parler au médecin, mais ça c'est pas fait?

23 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

24 Non.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1           Vous avez pas parlé au médecin?

2   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

3           De toute façon, le médecin y voulait rien savoir de  
4           nous autres. (inaudible).

5   **LE COMMISSAIRE :**

6           Est-ce que les infirmières sont...

7   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

8           Il voulait même pas nous rencontrer.

9   **LE COMMISSAIRE :**

10          Est-ce que les infirmières vous ont donné des  
11          renseignements sur...

12   **M. SYLVAIN DUBÉ :**

13          Même pas.

14   **LE COMMISSAIRE :**

15          ... la médication?

16   **Mme FLORENCE DUBÉ :**

17          Non, même pas. Ils sont toujours bêtes.

18   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

19          Même quand ils nous regardent là, c'est... qu'est-ce  
20          que tu fais icitte là? On dirait qu'ils veulent  
21          dire là, t'sais. (inaudible).

22   **LE COMMISSAIRE :**

23          Est-ce qui autre chose (inaudible) - est-ce qui a  
24          autre chose que vous aimeriez ajouter?

25   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

1 C'est parce que aussi mon père, (langue Atikamekw).

2 **L'INTERPRÈTE :**

3 Avant que mon père soit transféré au septième, il  
4 était cinquième auparavant. J'avais demandé à ce  
5 qu'on change les draps de mon père parce qu'il  
6 commençait à avoir des taches, il commençait à être  
7 sale sur le drap - sur le lit.

8 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

9 (Langue Atikamekw).

10 **L'INTERPRÈTE :**

11 Il avait demandé à ce qu'on change les draps le  
12 temps que mon père s'en va en examen médical.  
13 Qu'ils changent le drap. Mais ça, ça jamais été  
14 fait non plus. Il a personne qui s'est occupé de la  
15 chambre de mon père.

16 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

17 (Langue Atikamekw).

18 **L'INTERPRÈTE :**

19 Donc, on a décidé de nettoyer nous-mêmes la chambre.  
20 On a changé le lit, le drap puis l'oreiller, moi  
21 puis ma nièce tandis que ma sœur prenait des vidéos.  
22 Il prenait des vidéos comme preuve.

23 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

24 (Langue Atikamekw).

25 **L'INTERPRÈTE :**

1 (Langue Atikamekw). Elle racontait que mon père  
2 racontait aussi qu'on lui a donné des médicaments  
3 durant la nuit, pendant... (langue Atikamekw)?

4 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

5 (Langue Atikamekw).

6 **L'INTERPRÈTE :**

7 Il disait que, on est venu me donner des médicaments  
8 durant la nuit.

9 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

10 (Langue Atikamekw).

11 **L'INTERPRÈTE :**

12 Après avoir administré, c'est là que je voyais,  
13 j'avais plusieurs sortes d'hallucinations.

14 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

15 (Langue Atikamekw).

16 **L'INTERPRÈTE :**

17 Je suis allée (inaudible), comme si j'étais Manawan,  
18 puis, du coup, je me retrouve comme si j'étais à  
19 Joliette aussi, à deux places hein?

20 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

21 Hum-hum.

22 **L'INTERPRÈTE :**

23 J'étais à Manawan puis à Joliette aussi en même  
24 temps.

25 **Mme NATHALIE DUBÉ :**



1 (Langue Atikamekw).

2 **L'INTERPRÈTE :**

3 Je voyais beaucoup de draps blancs puis de draps  
4 rouges voler à travers les airs - dans les airs.

5 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

6 (Langue Atikamekw).

7 **L'INTERPRÈTE :**

8 Il croît que c'est à cause des médicaments qu'il a  
9 eu ça.

10 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

11 (Langue Atikamekw).

12 **L'INTERPRÈTE :**

13 Il était - c'est parc qu'il était tout seul dans la  
14 chambre, parce qu'on l'avait interdit d'avoir de la  
15 visite de son fils durant la nuit.

16 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

17 (Langue Atikamekw).

18 **L'INTERPRÈTE :**

19 Mes frères voulaient vraiment passer du temps - être  
20 proches de mon père mais l'hôpital voulait rien  
21 savoir. (Inaudible) s'était porté volontaire pour  
22 faire les rotations pour passer du temps avec mon  
23 père.

24 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

25 (Langue Atikamekw).

1 **L'INTERPRÈTE :**

2 C'est ça, mon père, il disait j'aimerais ça qu'un de  
3 mes fils puisse me surveiller durant la nuit puis  
4 durant le jour aussi.

5 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

6 (Langue Atikamekw).

7 **L'INTERPRÈTE :**

8 Ça jamais été autorisé.

9 **LE COMMISSAIRE :**

10 Est-ce que vous avez des questions Me Ellassal?

11 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

12 J'aurais peut-être une dernière question. Suite au  
13 décès de votre père, lorsque vous êtes retournés  
14 dans votre communauté. Est-ce que vous avez pu  
15 bénéficier de soutien de services sociaux, là, de  
16 soutien moral à Manawan ou autrement, là?

17 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

18 Non.

19 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

20 Non.

21 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

22 Depuis qu'il est parti mon père, ça va faire quatre  
23 ans le vingt-sept (27) mars. J'ai jamais encore  
24 fait mon deuil.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1 Me Boucher, est-ce que vous avez des questions?

2 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

3 J'aurai pas de questions Monsieur le Commissaire.

4 Mais bien sûr, je nous réserve le droit de peut-être  
5 porter certaines précisions éventuellement.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 Bon, ça va.

8 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

9 Monsieur le Commissaire. Merci.

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Vous avez toujours le droit de porter des  
12 précisions.

13 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

14 Je veux le spécifier parce que là, étant donné qu'on  
15 vient d'entendre une histoire, merci.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 C'est bon. Est-ce qui a autre chose que vous  
18 aimeriez ajouter? Si on..., j'ai compris que vous  
19 auriez aimé être capable d'avoir un plus grand accès  
20 à votre père (inaudible) les derniers temps. J'ai  
21 compris que vous avez pas eu d'informations sur la  
22 médication.

23 **M<sup>me</sup> FLORENCE DUBÉ :**

24 Parce que c'était notre chef de famille, notre père  
25 est chef.

1 **LE COMMISSAIRE :**

2       Que vous n'avez pas eu d'indications sur la  
3       médication ou son état de santé?

4 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

5       C'est ça.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7       Alors que vous dites que votre père disait, parlez-  
8       en à mes enfants.

9 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

10       Hum-hum.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12       (Inaudible). Vous dites, on aimerait que beaucoup  
13       d'autochtones qui vont à Joliette, alors, on  
14       aimerait, si possible, qu'ils puissent être  
15       regroupés sur un étage ou autrement?

16 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

17       Oui. Ça, ça serait la meilleure, meilleure chose  
18       que je souhaite.

19 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

20       De nous laisser tranquille un peu la sécurité.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22       Et vous aimeriez qu'il il ait un agent de liaison à  
23       qui vous pouvez vous adresser, qui parle votre  
24       langue?

25 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

1 Oui.

2 **LE COMMISSAIRE :**

3 La langue Atikamekw. Qui puisse répondre à vos  
4 questions, qui puisse aider à vous guider.

5 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

6 Hum-hum.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 C'est ce que je comprends. Est-ce qu'il y aurait  
9 autre chose que vous aimeriez suggérer ou si j'ai  
10 compris ce que vous dites?

11 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

12 Non, moi ça serait plus la médication là, qui faut  
13 que ça soit clair, c'est quoi qu'on l'administre,  
14 mettons, le patient là. Parce que, c'est ça, on  
15 sait pas c'est quoi les médicaments qu'on leur  
16 donne.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Je comprends que vous dites qu'aux soins palliatifs,  
19 les autochtones partent rapidement.

20 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

21 Très rapidement.

22 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

23 Oui.

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Je vous ai entendu aussi.

1 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

2 Regarde, mon père est entré le vingt-quatre (24)  
3 puis le vingt-huit (28), il était comme déjà décédé,  
4 t'sais, ça été (inaudible).

5 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

6 Très (inaudible).

7 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

8 Un délai de quatre jours seulement. Alors, qu'il  
9 est parti là.

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Oui.

12 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

13 Et quand même quand il a été transféré, la journée  
14 aux soins palliatifs, juste quelques heures, ça été  
15 trop vite.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Vous dites qu'il ne se plaignait pas de douleurs?

18 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

19 Non.

20 **Mme FLORENCE DUBÉ :**

21 Non.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 Parce qu'évidemment, on le sait qu'on met de la  
24 morphine pour calmer (inaudible).

25 **M. SYLVAIN DUBÉ :**

1 Non, c'est parce que moi, c'que je me posais comme  
2 question-là. Parce que souvent les médecins, ils  
3 disent, il va partir dans trois jours, dans quatre  
4 jours. Pourquoi ce qu'ils savent qu'une personne à  
5 va partir dans cinq jours alors que personne le sait  
6 quand qu'elle va partir une personne. C'est-tu à  
7 cause que, il administre plus de doses? Pour comme,  
8 le tuer? Je le sais pas, t'sais. C'est ça que j'me  
9 pose comme question-là. Quand j'entends souvent à  
10 la radio, dire il va partir dans cinq jours, dans  
11 six jours. On lui donne juste six jours à vivre.  
12 Pourquoi ce qu'ils savent ça là? T'sais, personne  
13 le sait, personne quand y va mourir.

14 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

15 (Langue Atikamekw).

16 **L'INTERPRÈTE :**

17 On dirait qu'à chaque fois qui a des autochtones qui  
18 se ramassent aux soins palliatifs, ils sont pressés  
19 de donner des piqûres pour abréger.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Alors, j'ai - je vais vous remercier d'être venus  
22 partager avec nous. Évidemment, ce que je peux  
23 faire maintenant, c'est vous dire que, les gens à la  
24 Commission sympathisent avec vous pour le décès de  
25 votre père. C'est jamais agréable de perdre son

1           père. C'est un événement qui arrive,  
2           malheureusement, à tout le monde, les enfants  
3           restent plus longtemps que les parents. Mais, je  
4           peux comprendre qu'on aime que ça fasse d'une façon  
5           qui nous permet d'avoir des contacts avec la  
6           personne qui part, que la famille puisse être  
7           proche. Ça, c'est un message que je comprends. Que  
8           j'ai déjà entendu, vous êtes pas les premiers à nous  
9           dire ça. On en prend note. Ça serait souhaitable,  
10          évidemment, que dans les hôpitaux, il a une façon de  
11          faire en sorte que les gens puissent se regrouper  
12          autour de quelqu'un qui va partir. Mais, je  
13          comprends que dans votre cas, bien, la personne à  
14          côté disait que ça dérange pas. Alors, merci  
15          beaucoup. Je vous souhaite d'être capable de faire  
16          le deuil. Vous dites, j'ai pas fait mon deuil  
17          depuis quatre ans.

18 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

19           Oui, c'est vrai.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21           Je vous souhaite d'être capable de le faire. Passer  
22           à une autre étape. Même si on garde le souvenir,  
23           une fois que vous avez la photo de...

24 **Mme NATHALIE DUBÉ :**

25           On a des bons souvenirs aussi de notre papa. Il



1           était un bon père, un bon grand-parent aussi.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           Oui. Alors, je vous souhaite... Oui? Alors, je  
4           vous souhaite beaucoup de bonheur puis d'être  
5           capable de continuer une vie agréable.

6   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

7           Merci.

8   **LE COMMISSAIRE :**

9           Merci d'être venus partager avec nous (inaudible).

10   **Mme NATHALIE DUBÉ :**

11          Merci beaucoup.

12   **LE COMMISSAIRE :**

13          (Langue Atikamekw). Alors, on suspend une dizaine  
14          de minutes?

15   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

16          Oui, oui.

17   **LE COMMISSAIRE :**

18          Ensuite au témoin suivant.

19   **LA GREFFIÈRE :**

20          Suspension de l'audience quelques minutes.

21   SUSPENSION

22   -----

23

24

25

1 Mme Carol Ann Poirier  
2 Psychologue retraitée  
3 Affirmation solennelle

4 -----

5 **LA GREFFIÈRE :**

6 Reprise de l'audience.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 Alors, bonjour. Je comprends Me Leblanc que vous  
9 prenez la relève?

10 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

11 C'est exact. Alors, Monsieur le Commissaire, on va  
12 enchaîner avec le témoignage de madame Carol Ann  
13 Poirier. Alors, je vous souhaite la bienvenue,  
14 Madame Poirier. Le témoignage que vous allez  
15 entendre, Monsieur le Commissaire, et - en fait,  
16 Madame Poirier est psychologue à la retraite.

17 Je le mentionne parce que son profil  
18 professionnel qu'elle nous résumera tout à l'heure,  
19 disons, met en contexte l'histoire qu'elle va nous  
20 raconter qui concerne une amie, qu'on peut nommer  
21 maintenant parce que, jusqu'à un certain moment, on  
22 devait déposer et je vais le faire tout à l'heure,  
23 une lettre écrite par Madame Poirier qui était  
24 caviardée pour qu'on identifie pas la personne de  
25 qui elle parlait parce qu'on n'avait pas le

26

1           consentement, mais on l'a obtenu depuis. Donc, je  
2           déposerai la lettre non-caviardée. Alors, Madame  
3           Poirier va nous raconter l'histoire vécue par une  
4           amie, une dame, madame Sofia Esther Diamond, qui est  
5           originaire du territoire Cri et qui a vécu une  
6           expérience, pour le moins disons, surprenante en  
7           matière de soins de santé ici à Montréal.

8                   Alors, on va procéder à l'assermentation et on  
9           pourra enchaîner avec le témoignage ensuite.

10   **LE COMMISSAIRE :**

11           Alors, bienvenue Madame Poirier. Il me fait plaisir  
12           de vous accueillir à la Commission. Me Leblanc, je  
13           vous laisse aller.

14   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

15           Oui. Alors, Madame Poirier, peut-être avant de nous  
16           parler de ce qui est arrivé à votre amie. Vous  
17           pourriez peut-être, juste rapidement, nous faire  
18           part de votre - de votre - disons, profil personnel  
19           là, qu'on comprenne bien le contexte qui vous a  
20           amené à connaître Madame Diamond.

21   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

22           Alors, comme ça été mentionné, je suis psychologue à  
23           la retraite depuis le premier avril deux mille dix-  
24           sept (2017).

25                   En mille neuf cent quatre-vingt-quatorze

1 (1994), notre bureau a eu une demande de la clinique  
2 de Waskaganish pour donner des soins à une jeune  
3 fille qui avait, à l'époque, dix (10), onze (11) ans  
4 et qui avait un diagnostic de déficience et  
5 d'autisme et que les parents avaient beaucoup de  
6 difficulté à gérer certains comportements.

7 Alors, en décembre mille neuf cent quatre-  
8 vingt-quatorze (1994), je suis allée à Waskaganish  
9 et - pour évaluer la situation. C'était pour un  
10 projet pilote pour voir comment est-ce qu'on  
11 pourrait fournir des services psychologiques dans  
12 les communautés.

13 Quand je suis arrivée à la clinique,  
14 l'infirmière en chef qui est maintenant à la  
15 retraite elle aussi, m'a donné une liste avec dix  
16 (10) noms. Et puis je lui ai dit, mais c'est quoi  
17 ça? Elle dit il faut absolument que tu vois ces  
18 gens-là, c'est urgent, avant que tu repartes pour  
19 Montréal.

20 Mais, j'ai dit, voyons, je dis, je viens pour  
21 évaluer une situation. Donc, le besoin, comme vous  
22 voyez, était criant. Je suis retournée à Montréal  
23 et avec des collègues et une pédiatre qui  
24 travaillait dans le Grand Nord et la Directrice des  
25 services professionnels du Conseil de santé Cri, ils

1 ont formulé une demande de subvention pour avoir des  
2 soins pour adresser les problèmes de santé mentale  
3 dans les communautés. Et c'est comme ça que j'ai  
4 commencé en quatre-vingt-quinze (95) jusqu'en deux  
5 mille quatre (2004), à travailler dans - en fait,  
6 j'ai travaillé dans trois Réserves principalement :  
7 Whapmagoostui, Waskaganish et Oujé-Bougoumou. Mais,  
8 c'est sûr que j'ai vu des gens quand j'étais dans un  
9 - dans une des Réserves. Souvent, on amenait des  
10 gens d'autres réserves.

11 Et j'ai continué par la suite, à partir de deux  
12 mille quatre (2004) jusqu'en deux mille seize  
13 (2016), à voir certaines personnes à Montréal.  
14 C'était surtout là, je disais tout le temps, bon, je  
15 prends ma retraite, je prends ma retraite. Fait que  
16 c'étaient des gens, c'étaient pas des nouvelles  
17 personnes, c'est des suivis de personnes que je  
18 connaissais déjà.

19 Mais, Sofia, c'est comme ça que j'ai connu  
20 Sofia. Sofia était l'interprète à la clinique de  
21 Waskaganish. Quand je suis arrivée en mille neuf  
22 cent quatre-vingt-quinze (1995), je connaissais  
23 absolument rien de la culture Crie. Puis Sofia,  
24 c'était notre référence. C'était drôle, parce que,  
25 à l'époque, on faisait une étude génétique chez les

1           Cris à propos des maladies qui étaient transmises.  
2           Il avait un enfant qui avait spina bifida, qui est  
3           un problème neurologique mais qui a des conséquences  
4           physiques. Et puis, on se demandait si c'était la  
5           consanguinité puis des choses comme ça.

6           Sofia, elle avait fait dans une pièce, la  
7           description de toutes les familles du village qui  
8           était à peu près de deux mille (2 000) habitants.  
9           Depuis - elle - moi, je suis arrivée en quatre-  
10          vingt-quinze (95), la clinique existait depuis, je  
11          pense, après soixante-treize (73). Donc, peut-être  
12          depuis quinze (15) ans. Puis avant ça, c'était elle  
13          qui avait le registre des personnes qui naissaient.  
14          Donc, elle écrivait la date puis les parents.

15          Donc, c'est une référence incroyable. Parce  
16          que des fois, les parents, disons, restaient pas  
17          ensemble. Et puis, donc, c'était elle qui gérait  
18          toute ces... - en plus d'être l'interprète.

19          C'était une femme - c'est une femme d'une  
20          discrétion incroyable. Ce qui est le danger quand  
21          on travaille dans un petite place c'est de... que  
22          les choses, les mêmes choses quand j'arrivais -  
23          quand j'arrivais au magasin ou au restaurant et puis  
24          si les gens me voyaient parler à une personne  
25          c'était toujours, bon, est-ce qu'elle parle de moi,

1 c'est très délicat.

2 Mais Sofia, c'était une discrétion. On savait  
3 que si on posait une personne à Sofia qu'il il avait  
4 pas de problème. Puis, des fois-là, quand j'avais  
5 des difficultés, je me demandais, bon, est-ce que  
6 c'est moi qui m'exprime pas comme il faut ou est-ce  
7 que je respecte pas certaine chose. C'était à Sofia  
8 qu'on allait - qu'on allait, pas juste moi, les  
9 infirmières, les médecins, c'était notre référence.

10 Donc, c'est comme ça que j'ai connu Sofia et  
11 puis que j'ai connu pendant dix (10) ans. Je  
12 montais à fréquence une fois par deux mois et vers  
13 la fin, c'était plus une fois par mois et je passais  
14 environ sept à dix jours dépendant de la demande.

15 Donc, je suis même allée, quand elle a pris sa  
16 retraite ils ont fait une fête et puis j'étais -  
17 moi, j'allais plus dans la communauté, mais j'ai été  
18 invitée, je suis allée à son party de retraite.

19 Mais, j'ai perdu - j'ai perdu, t'sais, j'ai  
20 perdu avec elle. Mais, par hasard, j'ai reçu un  
21 téléphone d'une autre - d'une autre amie qui est  
22 professeur, une autochtone qui vient de Waskaganish  
23 et puis, mais sa fille reste à Montréal tout près de  
24 chez nous.

25 Alors, Rita m'appelle l'après-midi comme ça,

1           elle m'écrit qu'est-ce tu fais? Bien là, je suis à  
2           la maison, c'est un dimanche. Elle dit viens  
3           souper. J'ai dit, ok, alors, je suis allée, puis,  
4           quelle surprise, j'ai vu Stella, qui est la fille de  
5           Sofia. Puis j'ai dit, mon Dieu, qu'est-ce que tu  
6           fais ici à Montréal? Elle dit bien, maman est à  
7           l'hôpital. J'ai dit, ah oui! Bien, j'ai dit,  
8           comment ça fait, personne me l'a dit.

9                    Habituellement, les nouvelles, même si je suis  
10           plus là je reçois quand même des nouvelles. Mais  
11           j'étais pas au courant qu'elle était hospitalisée.  
12           Fait que, je me souviens pas exactement de la date.  
13           Mais, je me souviens que c'est le quinze (15) juin  
14           que moi, je suis allée pour la première fois.

15                   Premièrement, il a fallu que je trouve où est-  
16           ce que c'était Grace Dart. Grace Dart, c'est un  
17           CHSLD tout à fait dans - à l'est du Stade Olympique  
18           ici à Montréal.

19                   Moi, je reste dans l'ouest. Alors, pour moi,  
20           c'était au bout du monde. Pas pour les autochtones,  
21           je le sais, mais pour moi c'était loin.

22                   Alors, je suis allée la première visite j'ai -  
23           j'ai pas pleuré pendant - je suis pas quelqu'un qui  
24           pleure facilement, mais, j'ai - pendant ma visite,  
25           j'ai pas dit un mot, mais, quand je suis sortie de



1           là, j'étais, j'en revenais pas.

2                   D'abord, elle avait pris énormément de poids.

3           Et donc, ça été mon premier choc - de voir - parce  
4           qu'elle a toujours été une femme grande, mince,  
5           élégante. Et puis, ce qu'elle me racontait, on  
6           était au mois de juin, ce qu'elle me racontait, je  
7           me disais, mais ça pas de bon sens, ça pas de bon  
8           sens.

9                   Elle était dans une unité de transition depuis  
10           le mois de février. Donc, et à cause du poids  
11           qu'elle avait pris, elle ne pouvait pas se déplacer  
12           et ne pouvait même pas se lever pour aller à la  
13           salle de bains. Fait que même, si elle était pas  
14           incontinente, elle était en couche et prisonnière de  
15           son lit, vingt-quatre (24) heures sur vingt-quatre  
16           (24).

17                   Si elle avait un rendez-vous à l'extérieur,  
18           fallait le savoir d'avance pour faire venir un lève-  
19           personne. Parce que sur l'étage de transition, il a  
20           pas de lève-personne. Fait que là, ils amenaient un  
21           lève-personne. Puis là, il fallait qui attendre qui  
22           soit deux, parce que c'est une unité de transition,  
23           donc, personnel de base. Il fallait qu'il soit deux  
24           personnes pour sa sécurité puis leur sécurité pour  
25           la mettre dans une chaise roulante pour aller à ses

1 rendez-vous médicaux, c'était les seules fois  
2 qu'elle sortait de son lit.

3 Alors...

4 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

5 (Inaudible) je vous interromps, je m'excuse madame  
6 Poirier. Juste pour qu'on comprenne bien le  
7 contexte, Sofia était à cet endroit-là en février,  
8 elle est arrivée à cet endroit-là suite à une  
9 amputation.

10 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

11 Ah oui (inaudible).

12 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

13 Au niveau d'un membre inférieur?

14 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

15 Oui, oui, excusez.

16 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

17 Donc...

18 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

19 Oui, c'est (inaudible).

20 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

21 ... au niveau de la mobilité là, c'était la raison  
22 au départ?

23 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

24 Oui.

25 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

1 Et elle était dans cette unité de transition-là  
2 alors qu'elle devait rapidement être transférée dans  
3 une unité pour recevoir des soins de physiothérapie?

4 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

5 Exactement, exactement. Après, elle - l'opération  
6 en janvier... Elle est arrivée à Montréal en  
7 octobre deux mille seize (2016). Et puis, bon, elle  
8 est allée à multiples rendez-vous. Et puis, elle  
9 est restée à Montréal, elle n'est même retournée au  
10 Waskaganish pour les fêtes. Et elle a de la  
11 difficulté à marcher à ce moment-là, elle avait des  
12 plaies qui guérissaient pas, c'est une femme qui  
13 souffre de diabète.

14 Et puis, donc, puis elle a été, elle est  
15 arrivée en octobre. Elle a été opérée en janvier  
16 deux mille dix-sept (2017). Elle a passé quelques  
17 jours à l'hôpital, une amputation juste en bas du  
18 genou de la jambe droite. Et puis, je peux me  
19 tromper, ça peut être la gauche.

20 Mais, et puis, elle a été quelques jours à  
21 l'hôpital. Ensuite, elle était dans une chambre  
22 d'hôtel, Espresso, là, sur Guy pas loin de René-  
23 Lévesque. Et puis, il avait pas de soin là, il  
24 avait rien là et puis là, c'était totalement  
25 inadéquat. Donc, ils l'ont transféré en février,

1           comme je vous ai dit sur l'unité de transition.

2           Aucune physiothérapie.

3                    Quand moi je suis allée en juin, aucune  
4           physiothérapie. Je suis arrivée une fois puis son -  
5           un de ses fils était là pour l'accompagner pour  
6           mesurer pour une chaise roulante, parce qu'elle  
7           n'avait même pas sa chaise roulante. Ça, c'est  
8           après le mois de juin, je me souviens pas de la date  
9           exacte.

10                   Et puis, j'arrivais pas à comprendre. J'ai  
11          parlé à - j'ai téléphoné à sa fille qui habite  
12          Waskaganish que je connais et puis, j'ai parlé à  
13          deux autres de ses filles, j'ai parlé à son fils,  
14          puis je posais, mais comment ça se fait qu'elle a  
15          pas de physio? Comment ça se fait qu'elle a pas de  
16          physio? Je demandais aux membres du personnel, ils  
17          me disaient, ben, c'est pas nous autres. Nous  
18          autres, on est une unité de transition.

19                   Alors, fait que j'arrivais pas à comprendre  
20          qu'est-ce qui se passait. Et puis, finalement,  
21          comme je le dis, je suis arrivée puis elle s'en  
22          allait dans un rendez-vous, puis ça adonnait que  
23          c'est un hôpital de réadaptation qui est tout près  
24          de chez nous. Alors, j'ai dit, est-ce que ça te  
25          dérange, je vais aller - je vais passer du temps

1           avec toi. Puis là, j'ai posé la question à la  
2           personne qui - j'ai dit, comment ça se fait, j'ai  
3           dit, t'es-tu au courant, comment ça se fait qu'elle  
4           a pas de physio. Parce que j'essayais d'avoir des  
5           réponses, je comprenais pas. Fait que, elle me dit,  
6           bien, d'après le dossier, elle est même pas une  
7           candidate pour de la physio pour une prothèse, parce  
8           qu'elle est trop affaiblie. Dah...

9           Je suis pas physiothérapeute... je suis pas  
10          médecin, mais, si je suis dans un lit depuis le mois  
11          de janvier puis qu'on est rendu au mois de juin, moi  
12          de juillet, puis j'ai pas eu de physiothérapie. Je  
13          comprends là qu'elle était tellement affaiblie.

14          Alors, c'est là que j'ai dit, ben là, il faut  
15          faire quelque chose. Et puis c'est là que j'ai  
16          pris, j'ai appelé sa fille, j'ai parlé à ses autres  
17          filles puis je leur ai demandé la permission. Est-  
18          ce que vous permettez que j'écrive une lettre? Au  
19          moins écrire une lettre. Puis là, je l'ai envoyée à  
20          tout le monde.

21          Parce que j'ai travaillé dans le Grand Nord.  
22          Je savais un peu, c'est plus les mêmes personnes,  
23          mais je savais qu'il fallait que je m'adresse à la  
24          directrice du Conseil de santé Cri puis qu'il  
25          fallait que je m'adresse à - au directeur local, au

1 CLSC, au Chef de bande. J'ai envoyé des lettres à  
2 tout le monde.

3 Et puis, parce que, Monsieur le Juge, je suis  
4 aussi, je - on a le même âge. Sofia puis moi, on a  
5 soixante-treize (73) ans. Elle, elle va avoir  
6 soixante-quatorze (74) bientôt puis moi aussi plus  
7 tard.

8 Et puis j'étais pas capable de m'imaginer  
9 d'être pris pour le restant de ma vie, t'sais, en  
10 couche puis dans un lit. Parce que, t'sais, quand  
11 je savais, moi-même, j'ai deux remplacements de  
12 genou. En fait, j'en ai eu trois, parce que le  
13 médecin c'était trompé la première fois. Mais j'ai  
14 été en réadaptation. Je le sais comment qu'il faut  
15 bouger, qu'on peut pas rester au lit. Apparemment,  
16 les physiothérapeutes disent que deux, trois  
17 semaines au lit déjà, ça affaiblit.

18 Donc, c'est nécessaire de faire de la physio  
19 tout de suite après l'opération. Alors, j'arrivais  
20 pas à comprendre, puis j'arrivais pas à accepter  
21 qu'une personne, t'sais, si elle avait quatre-vingt-  
22 quinze (95) ans, là... là, je dirais, okay, peut-  
23 être. Puis connaissant Sofie, je savais, là,  
24 t'sais, c'est une femme intelligente, qui est  
25 capable de comprendre.

1           Donc, j'ai envoyé la lettre. La lettre, je  
2           pense que la copie que vous avez, c'était le vingt-  
3           trois (23) juillet, je l'ai envoyée le vingt-trois  
4           (23) juillet. Puis ensuite, je l'ai envoyée la  
5           semaine d'après aussi parce qu'il en a que les  
6           adresses ont changé, fait que - donc, fin juillet,  
7           début août, j'ai envoyé la lettre.

8           Et puis, sans savoir que la directrice du  
9           Conseil de santé Cri s'est une amie à Sofia. Fait  
10          que c'est sûr que quand, quand elle a su, t'sais, je  
11          veux dire, elle-même, j'ai eu tout de suite une - la  
12          secrétaire m'a appelée de Madame Petawamano(ph.)  
13          Elle m'a appelée et puis, j'ai eu un courriel - on  
14          s'en occupe tout de suite.

15          Et puis j'ai su qui a eu un appel-conférence  
16          avec Sofia à Montréal, les gens de WashawSibi puis  
17          les gens de Waskaganish là, ild ont eu un appel  
18          conférence. Et puis, c'est à ce moment-là, qu'elle  
19          est partie pour WashawSibi pour au moins avoir de la  
20          physiothérapie.

21          Parce que la physio qui - qu'elle avait  
22          rencontrée à Carlson (?) Lethbridge, elle a dit que  
23          ce que Sofia avait besoin, c'est de la physio pour  
24          se renforcer, pour pouvoir accepter la prothèse et  
25          ensuite, faire d'autre physio avec la prothèse pour

1 réapprendre à marcher.

2 Voilà, c'est un peu ma démarche.

3 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

4 Je vous ramène au moment où vous l'avez rencontrée  
5 en juin. donc vous nous avez dit, elle était en  
6 couche, elle avait pris du poids du fait de  
7 l'inactivité. Au niveau de sa force physique, je  
8 pense que vous avez mentionné, elle était quand même  
9 passablement affaiblie du fait de ce long séjour-là.  
10 Elle était comment sur plan, disons, sur plan des  
11 émotions, sur le plan du moral, sur cet aspect-là?

12 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

13 C'est sûr, hein, je veux dire, je le sais pas si  
14 vous êtes au courant de la culture Crie, mais c'est  
15 des gens qui sont très réservés, hein, ce qui se  
16 passe en-dedans, je peux vous dire, moi, ça m'a pris  
17 deux ans en tant que psychologue d'aller  
18 régulièrement, d'avoir - faire confiance. Puis  
19 ensuite parler des émotions. Les deux émotions qui  
20 avaient quand on a commencé à travailler c'est :  
21 « I'm frustrated », « I'm angry », c'était - fait  
22 que, t'sais, il a eu un chemin incroyable.

23 Alors, tout ce qui est d'intimité, ça m'a pris  
24 encore plus que - je le sais pas combien de temps  
25 avant de pouvoir parler de choses plus intimes,



1 plus... mais étant donné, Sofia était contente de me  
2 voir, elle était contente de voir que... t'sais,  
3 j'essayais, d'y aller deux fois par semaines au  
4 moins, pour au moins l'amener...

5 Monsieur le Juge, je sais pas si vous le savez,  
6 mais les Cris il aiment beaucoup le bingo. Puis,  
7 tous les lundis à Grace Dart, il a une partie de  
8 bingo. Mais y pouvaient pas l'amener parce que il  
9 avait pas de lève-personne puis il avait pas de  
10 bénévole pour l'amener à l'activité qui était au  
11 bout du corridor. Puis, on monte une pente puis  
12 c'était juste là.

13 C'était... alors, je l'amenais au bingo le  
14 lundi. Puis ensuite, un autre jour de la semaine -  
15 il a des choses qu'elle aime - que je sais qu'elle  
16 aime. Elle aime pas le chocolat, fait que c'est  
17 correct, moi, je les mangeais les chocolats. Puis,  
18 elle mangeait...

19 Et puis - mais, au début, t'sais, j'veux, je le  
20 sais qui faut pas pousser, y faut y aller doucement.  
21 Fait que, t'sais, je parlais, puis, comment vont tes  
22 enfants? Comment ta la tes petits-enfants? Puis,  
23 t'as-tu des nouvelles de la maison. J'ai amené des  
24 photos que j'avais, là, du temps que je passais à  
25 Waskaganish. Pour finalement - il a une journée

1            quand je suis arrivée, elle était, elle était,  
2            t'sais, découragée - Y m'ont envoyée voir un  
3            psychiatre, je suis pas folle... je comprends pas...  
4            why aren't they giving me therapy.

5            Fait que, t'sais je lui disais, j'ai dit, je le  
6            sais, j'ai dit, ça l'a aucun sens. Elle est allée  
7            deux fois chez le psychiatre. Puis, le psychiatre,  
8            non, est pas folle. Fait que - mais toujours, j'ai  
9            appelé, j'ai appelé le... ici à Montréal, il a le  
10           Centre des patients Cris. J'ai parlé à la  
11           travailleuse sociale, j'ai tenté de parler à  
12           l'infirmière qui était plus difficile - puis... pour  
13           demander, mais - parce qu'elle a pas eu aucune  
14           visite, aucune visite du travailleur social.

15           Puis une autre chose, Monsieur Leblanc, je  
16           pensais - je le sais si je vous l'ai mentionné.  
17           mais, le préposé m'est arrivé une fois, puis y dit  
18           ah mon dieu, elle est tellement fine. J'cré ben, a  
19           dit jamais un mot.

20           Fait que, c'est sûr, hein, puis je blâme pas le  
21           personnel. Puis, il a une des choses que j'ai dit  
22           au personnel, j'ai dit, une des choses chez les  
23           Cris, j'ai dit, faites-vous en pas, S.V.P., merci,  
24           ça fait pas partie de leur langage. Il a un mot  
25           (langue Atikamekw) il a un mot.

1           Mais, la première que ma secrétaire, elle a  
2           appelé à la clinique pour pouvoir me parler, puis la  
3           réceptionniste, qui était la réceptionniste  
4           régulière qui travaillait là depuis des années,  
5           puis elle a dit, bon, est-ce que je peux parler à  
6           Carol Ann Poirier? Puis elle a dit, « Wait ». Ma  
7           secrétaire a dit, a dit, c'est quoi ça? Pourquoi?  
8           t'sais, mais vous savez comment nous autres, un  
9           instant S.V.P. Je vais la chercher... Elle va vous  
10          rappeler ou blablabla, « wait ».

11          Alors, j'ai expliqué au personnel, j'ai dit  
12          t'sais, ça fait pas partie de leur langage. Puis  
13          c'est sûr qu'elle va pas poser des questions,  
14          puis... elle va montrer ses émotions non plus...  
15          c'est... t'sais, ça pas partie - mais ça veut pas  
16          dire - puis, finalement c'est une autre préposée qui  
17          m'a dit, a dit écoute, elle a pas de linge, elle a  
18          presque pas de linge.

19          Mais jamais qu'elle a posé la question, t'sais.  
20          Fait que, c'est toutes des choses qui fait partie  
21          du... t'sais, du bagage culturel chez les Cris. Non  
22          seulement, c'est... t'sais, c'est une - y ont une  
23          gêne de demander les choses. Puis la gêne vient  
24          aussi du fait que, ils veulent pas passer pour  
25          niaiseux, excusez le mot, là, mais, c'est vraiment

1           ça.

2           Fait que, si je pose, même chose quand ils  
3           voient un médecin. Ils posent pas de question,  
4           mais si, après, je leur demandais, mais qu'est-ce  
5           que le médecin t'as dit. Il me disait, ben, je  
6           saisissais pas, t'sais, j'ai pas compris.

7           Fait que si le médecin était pas assez ou la  
8           médecine - médecin était pas assez habitué pour,  
9           t'sais, vérifier si la personne avait compris. Fait  
10          que, c'est la même chose, ça fait pas partie de leur  
11          culture. La même chose que, quand j'ai demandé à la  
12          famille, mais comment ça se fait que vous avez pas -  
13          comment ça se fait que vous avez pas appelé pour  
14          exiger qu'elle, t'sais, qu'elle puisse - qu'elle  
15          puisse avoir de la physiothérapie. Ben, t'sais, on  
16          a parlé au, t'sais, au gars à la clinique mais...  
17          t'sais, c'est pas, ça fait... t'sais, je le sais,  
18          Je vis à Montréal, on a pleins d'hôpitaux à  
19          Montréal. J'ai pris soin de mes parents les dix  
20          dernières années de leur vie. Je le sais que, pour  
21          avoir des services, il faut que tu parles, il faut  
22          que tu poses des questions.

23          L'autre chose que - l'autre chose que j'ai pas  
24          mentionnée, Monsieur le Juge, qui était difficile,  
25          c'est que, juste avant qu'a parte, comme, est partie

1 - est partie au mois de septembre? Oui. Fait que,  
2 au mois d'août, presque à la fin d'août. J'ai... je  
3 sais pas comment elle... comment s'est venu sur la  
4 conversation, mais elle m'a dit, ben, j'ai dit, ben,  
5 quand est-ce... quel jour tu prends ta douche?  
6 Parce que je le sais, en résidence, c'est une douche  
7 par semaine, n'est-ce pas? On n'a entendu assez  
8 parler.

9 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

10 Oui.

11 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

12 Alors, mais a dit, j'en ai pas de douche. Mais,  
13 j'ai dit, quoi? Elle avait eu ni un bain ni une  
14 douche depuis qu'elle était là, depuis le mois de  
15 février, mars, avril, mai, juin, juillet, août. Ça  
16 se fait que, c'était juste « sponge bath » là, qui  
17 appelle en anglais, puis, elle sentait pas mauvais  
18 là. Mais, quand même.

19 Fait que là, quand je - ça a adonné que j'ai  
20 rencontré, à l'épicerie, une infirmière que je  
21 connaissais parce que j'ai travaillé aussi dans un  
22 hôpital de réadaptation, qui travaillait à Grace  
23 Dart, qui était la chef de cette unité-là et je lui  
24 ai demandé, j'ai dit comment ça se fait qu'elle a  
25 pas de douche? C'est parce qu'ils ont pas de lève-

1            personne. Fait qu'ils peuvent pas - elle pouvait  
2            pas ni avoir de douche ni avoir de bain.

3    **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

4            Et ils ont pas de lève-personne parce que c'est une  
5            unité de transition où elle aurait jamais dû rester  
6            aussi longtemps, c'est ça que je comprends?

7    **Mme CAROL ANN POIRIER :**

8            Exactement, exactement. Puis, je veux... je le sais  
9            là, par mes visites, je voyais là, elle était dans  
10           une chambre de quatre, puis, c'était jamais les  
11           mêmes quatre personnes. Les gens restaient quelques  
12           jours, une semaine, t'sais, ils restaient jamais  
13           longtemps.

14                  Alors, c'est...

15    **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

16           Si on revient sur la partie dont vous avez parlé.  
17           On pourrait appeler une barrière culturelle. Mais,  
18           bon, Sofia qui a sa propre culture qui vient de la  
19           nation Crie, avec des paramètres de société qui  
20           doivent être respectés dans cette culture-là, c'est-  
21           à-dire, on se plaint pas, on réclame pas, on exige  
22           pas. Elle s'est ramassée dans une situation où,  
23           disons, le scénario factuel était fait pour que, ça  
24           la condamnait presque à rester dans les limbes, d'une  
25           certaine manière. À partir du moment où les gens de

1           cette institution-là interprétaient son silence  
2           d'une manière complètement opposée. On trouvait ça  
3           même positif. On disait, elle se plaint pas.

4 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

5           Oui.

6 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

7           Alors, ça... parce qu'au départ, on comprend, ce  
8           qu'on retient de votre... du récit, c'est que, de  
9           façon administrative, puis on... je comprends que  
10          vous savez pas encore aujourd'hui pourquoi s'est  
11          arrivé, comment ça se fait qu'elle est un peu comme,  
12          excusez l'expression, « est tombée dans les limbes »  
13          là.

14 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

15          Oui.

16 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

17          Où on l'a pas un peu oublié.

18 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

19          (Inaudible).

20 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

21          Mais, elle était un peu condamnée à rester là.

22          Parce qu'en plus, il avait cette barrière culturelle  
23          là, dont on a jamais tenue compte.

24 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

25          C'est... il a quelque chose chez les Cris, c'est

1 que, quand on pose des questions, les Inuits c'est  
2 pareil, en passant, hein? Les Inuits, surtout,  
3 t'sais, un psychologue, on pose des questions. Les  
4 gens qui posent des questions dans la nation Crie,  
5 « they re bossy », « stop being so bossy », c'est le  
6 mot qu'ils emploient, « bossy ».

7 Fait que, c'est comme si, comment ça se fait tu  
8 poses des questions? T'as pas d'affaires à savoir  
9 ça. Ça fait que, ça fait partie de sa culture.  
10 Mais, plus que ça, Sofia, c'est aussi une femme,  
11 t'sais, très réservée, t'sais, donc, demander des  
12 choses, jamais qu'elle a parlé au personnel de,  
13 comment ça se fait que j'ai pas de physio. Elle  
14 parlait à ses enfants.

15 Même, je sais pas si je l'ai écrit dans la  
16 lettre, mais, je sais que, je me souviens pas non  
17 plus, il faudrait que... je l'ai écrits quelque part.  
18 Le médecin qui a fait l'amputation, lui-même, quand  
19 elle avait des suivis, il disait, bon, t'as commencé  
20 ta réadaptation? T'as commencé ta physio? Puis,  
21 elle répondait non.

22 Fait que là, je sais pas là, habituellement, ce  
23 qui se passe, c'est que le médecin passe une - pas  
24 une réquisition, mais, en tout cas, ça ressemble à  
25 ça, une référence pour commencer la - fait que je le



1           sais pas où ç'a manqué. Je le sais pas.

2   **LE COMMISSAIRE :**

3           Mais, elle est tombée dans la craque à quelque part.

4   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

5           À quelque part, à quelque part. Puis, c'est ça, je  
6           veux dire...

7   **LE COMMISSAIRE :**

8           Est-ce que vous avez des questions.

9   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

10          En fait, on pourrait peut-être simplement conclure  
11          que, elle est retournée dans le Nord, à Washaw Sibi.  
12          Elle a finalement reçu des services.

13   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

14          Oui (inaudible).

15   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

16          Et, aux dernières nouvelles que vous en avez eu, ça  
17          s'était beaucoup amélioré. Bon, elle marche, la  
18          prothèse, etc. Donc, ça va beaucoup (inaudible).

19   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

20          Au mois de décembre, quand je l'ai appelée elle m'a  
21          dit, a dit, tu croiras jamais aujourd'hui, j'ai été  
22          capable de me tenir debout sans prothèse, sans la  
23          prothèse. Elle dit, j'ai été capable de me tenir  
24          debout. Ça, c'est au mois de décembre. Alors, elle  
25          était très contente. J'ai dit, comme ça, tu reçois.

1           Fait que, je pense que c'était deux ou trois  
2           fois par semaine, qu'elle allait quelque part pour  
3           avoir des soins de physiothérapie. Maintenant, j'ai  
4           su aussi qu'au mois de mars, elle a été transférée à  
5           Makamik, Centre de réadaptation Makamik parce que  
6           elle a reçu sa prothèse. Et ça prend une  
7           physiothérapie différente, hein, pour l'ajustement  
8           de la prothèse pour... c'est des différents  
9           exercices, j'imagine.

10           Donc, présentement, elle est à - elle est à  
11           Makamik.

12   **LE COMMISSAIRE :**

13           Makamik, près de LaSarre.

14   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

15           Oui, c'est ça. Et puis, et puis, elle dit, je suis  
16           pas encore capable de, t'sais, de marcher avec ma  
17           prothèse. Mais, je suis capable de me tenir debout.  
18           Mais moi, j'étais tellement contente de savoir que,  
19           elle avait eu sa prothèse. Parce que ça, c'était  
20           une des choses qu'ils disaient, ah non, elle sera -  
21           quand elle est allée se faire ajuster pour sa chaise  
22           roulante, c'était que, bon, après Washaw Sibi, elle  
23           va aller, Notre-Dame-du-Nord. Il a une résidence à  
24           notre Notre-Dame-du-Nord qui, apparemment a les  
25           services pour quelqu'un qui aussi peu mobile

1 qu'elle.

2 Alors, c'était sa destinée. Puis Sofia voulait  
3 tellement pas aller à Notre-Dame-du-Nord. Elle veut  
4 juste retourner chez elle.

5 Je peux-tu parler de ma crainte là?

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 Oui, allez-y.

8 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

9 Qu'elle tombe encore dans... c'est que, c'est parce  
10 que, en parlant avec sa fille à Waskaganish, les -  
11 pour retourner chez elle, il faut que sa salle de  
12 bains soit adaptée puis il faut qu'elle aille une  
13 rampe. Puis c'est ça, je le sais que les services  
14 existent, ils existent à l'OPHQ, l'Organisation des  
15 personnes handicapées du Québec.

16 Il faut que tu présentes les plans. Il faut  
17 que les plans, t'sais, soient corrects puis sécurés  
18 puis tout ça. Puis, ensuite une fois que c'est  
19 approuvé, il a une subvention qui est donnée pour  
20 faire bâtir ça.

21 Fait que là, il faut que la clinique envoie ça  
22 à la Bande, puis là, la Bande - fait que là, j'ai  
23 peur là. J'ai peur, j'ai peur, Monsieur le Juge que  
24 ça tombe en...

25 **LE COMMISSAIRE :**

1           On va espérer ça aille bien. On va...

2 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

3           C'est ça.

4 **LE COMMISSAIRE :**

5           Transmettez-lui nos meilleurs souhaits.

6 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

7           Parce que... hum-hum.

8 **LE COMMISSAIRE :**

9           C'est évident qu'on souhaite tous que sa  
10          réhabilitation avec les prothèses, le  
11          fonctionnement, son milieu de vie, qu'elle puisse  
12          avoir de belles années devant elle.

13 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

14          Oui.

15 **LE COMMISSAIRE :**

16          Malgré l'amputation.

17 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

18          Maintenant, je peux-tu y aller d'une p'tite  
19          recommandation?

20 **LE COMMISSAIRE :**

21          On est là pour ça.

22 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

23          C'est, t'sais, il a des - par rapport à la culture,  
24          t'sais, le préposé principal qu'elle avait, c'était  
25          un homme qui changeait sa couche, qui la lavait.

1 T'sais, dans... moi-même, je préfère avoir un  
2 médecin féminin que masculin. Puis, j'ai le choix,  
3 hein? J'ai le choix.

4 Mais, dans la culture aussi là, t'sais, puis  
5 pour des femmes de notre âge, dans le Nord, c'est  
6 vraiment, vraiment pas, t'sais, culturellement  
7 acceptable qu'un homme prenne soin des soins privées  
8 comme ça.

9 Puis, je comprends pas comment ça se fait que,  
10 t'sais, comme il a un centre des patients à  
11 Montréal, qui a pas une, t'sais, je sais pas moi,  
12 qu'on mette au courant là, le personnel par rapport  
13 aux différences culturelles.

14 Fait que, ça serait une de mes recommandations  
15 que Janet, elle aille faire un cours aux gens qui  
16 travaillent au Centre des patients là, t'sais, pour  
17 que, ils puissent transmettre...

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 Soyez pas inquiète, je vais en parler avec Janet.

20 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

21 (rires).

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 (rires). On va en parler tout à l'heure.

24 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

25 Non, c'est parce que j'ai pris son cours, c'est pour

1           ça que... (rires) je suis au courant de ce  
2           qu'elle...

3   **LE COMMISSAIRE :**

4           Est-ce qui a autre chose que vous aimeriez suggérer?  
5           Bien, évidemment, que les gens tombent dans la  
6           craque, là.

7   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

8           Oui.

9   **LE COMMISSAIRE :**

10          Ça, j'ai compris.

11   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

12          Je le sais pas comment est-ce qu'on peut véhiculer  
13          dans les communautés, t'sais, leurs droits.

14   **LE COMMISSAIRE :**

15          Avec des agents de liaison, peut-être.

16   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

17          T'sais, c'est ça que... t'sais, c'est ça que,  
18          t'sais, je veux dire...

19   **LE COMMISSAIRE :**

20          Qu'est-ce que vous pensez d'agents de liaison?

21   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

22          ... c'est ton droit... c'est ton droit, c'est...

23   **LE COMMISSAIRE :**

24          Qu'est-ce que vous pensez d'agents de liaison dans  
25          les communautés?

1 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

2 Oui.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Les gens qui parlent la langue de la communauté, qui  
5 sont informés, avec une structure de ce à quoi les  
6 gens peuvent avoir droit.

7 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

8 C'est ça, quand t'es hospitalisé, t'as le droit à  
9 une douche par semaine, t'sais.

10 **LE COMMISSAIRE :**

11 Des agents de liaison dans certains hôpitaux aussi.

12 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

13 C'est ça.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Bon, dans les communautés. Parce que c'est des  
16 questions qu'on se pose.

17 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

18 O.K.

19 **LE COMMISSAIRE :**

20 Je comprends que vous vous les posez vous aussi?

21 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

22 Maintenant, j'veux dire, j'ai... je me suis, je me  
23 suis informée à l'Ordre des psychologues du Québec  
24 pour savoir, parce que Sofia était pas une de mes  
25 clientes. Alors, t'sais, puis j'y en ai parlé avec

1           elle. Je lui ai parlé de la, je lui ai parlé de  
2           votre organisme puis tout ça. Mais, j'ai une liste  
3           de situations aberrantes que j'ai vécu, t'sais, en  
4           tant que psychologue, que j'ai vues, que j'aurais  
5           aimé aussi... mais ça serait dans un autre contexte,  
6           je le sais pas, là. Mais, j'ai, d'après l'Ordre des  
7           psychologues du Québec, si je nomme pas les  
8           personnes, je peux en parler.

9   **LE COMMISSAIRE :**

10           On nous a dit ça. Mais, c'est pas ce qui est prévu  
11           pour aujourd'hui.

12   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

13           O.K.

14   **LE COMMISSAIRE :**

15           (Inaudible) compris.

16   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

17           C'est exact.

18   **LE COMMISSAIRE :**

19           Parce qu'on a vérifié dans un autre cas et...

20   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

21           Oui.

22   **LE COMMISSAIRE :**

23           ... selon l'Ordre des psychologues, on s'est fait  
24           dire que, bon, c'est moi là, mais, les procureurs  
25           m'ont dit que.



1 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

2 Non, c'est au niveau du juridique.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Que, en mentionnant pas d'indications qui permettent  
5 d'identifier là...

6 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

7 Oui, c'est ça.

8 **LE COMMISSAIRE :**

9 ... soit par des noms ou des endroits.

10 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

11 Des lieux.

12 **LE COMMISSAIRE :**

13 Parfois là, ça peut, ça peut être aussi clair qu'un  
14 nom là.

15 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

16 Non, non, c'est ça, c'est ça. Mais, c'est ça, il  
17 a...

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 On a compris ça. Est-ce qui a autre chose? On a  
20 fait le tour.

21 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

22 Il me restait à déposer officiellement la lettre.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24 Ah oui.

25 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

1 De madame Carol Ann Poirier, lettre datée du vingt-  
2 trois (23) juillet deux mille dix-sept (2017).

3 Donc, la version non-caviardée puisque, il avait  
4 plus lieu de protéger le nom de...

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 De consentement.

7 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

8 Voilà.

9 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

10 Oui.

11 **LA GREFFIÈRE :**

12 Alors, ça serait sous la cote P-490.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 (Inaudible).

15 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

16 (Inaudible). Excusez-moi, excusez-moi, de vous  
17 interrompre. C'est que, j'ai fait une correction,  
18 puis, c'est une lettre datée du premier août.

19 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

20 O.K.

21 **Mme CAROL ANN POIRIER :**

22 Vous, vous avez le mois de juillet. C'est pas grand  
23 chose. Mais, je pense j'ai ajouté...

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Est-ce que vous avez une lettre de... la lettre

1           comme telle, bien, tout simplement la (inaudible).

2   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

3           Oui, oui.

4   **LE COMMISSAIRE :**

5           À Me Leblanc.

6   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

7           Vous pouvez me la remettre tantôt.

8   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

9           C'est parce que, c'est ça.

10   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

11          Donc, la bonne version est datée du?

12   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

13          Premier août.

14   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

15          Premier août. Alors, ça sera la lettre de madame...

16          c'est la lettre que vous avez envoyée?

17   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

18          J'ai envoyée, oui.

19   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

20          O.K. Parfait.

21   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

22          Je m'étais trompée.

23   **LA GREFFIÈRE :**

24          Premier août deux mille dix-sept (2017)?

25   **Mme CAROL ANN POIRIER :**

1           Oui.

2   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

3           Oui. Puis, ça complète en ce qui me concerne,  
4           Monsieur le Commissaire.

5                               - PIÈCE COTÉE P-490 -

6   **LE COMMISSAIRE :**

7           Ça va?

8   **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

9           Oui.

10   **LE COMMISSAIRE :**

11          Vous aviez pas de questions Me Boucher?

12   **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

13          J'aurai pas de questions Monsieur le Commissaire,  
14          merci beaucoup.

15   **LE COMMISSAIRE :**

16          Bon, Me Robillard?

17   **M<sup>e</sup> DENISE ROBILLARD :**

18          Non plus, merci beaucoup.

19   **LE COMMISSAIRE :**

20          Bon, bien alors, Madame Poirier, je vais vous  
21          remercier. On a pris note des événements que vous  
22          relatés ainsi que des suggestions et on vous  
23          remercie beaucoup. Puis vous souhaiterez à votre  
24          amie, Sofia Esther Diamond, un prompt  
25          rétablissement, une bonne réhabilitation. En

1 fait...

2 A- Qu'elle puisse retourner chez elle.

3 Q- Qu'elle puisse retourner chez elle, dans sa  
4 communauté puis être avec les siens.

5 A- Merci.

6 Q- Très bien. Bonne journée. Merci, on ajourne une  
7 dizaine minutes, le temps de... est-ce que c'est  
8 vous qui...?

9 **M<sup>e</sup> CHRISTIAN LEBLANC :**

10 Non, c'est une collègue qui prend la relève.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Donc, alors, le temps de changer de procureur et de  
13 témoin.

14 **LA GREFFIÈRE :**

15 Suspension de l'audience quelques minutes.

16 SUSPENSION

17 -----

18

19

20

21

22

23

24

25

1 Sipi Flamand  
2 Témoin citoyen  
3 Affirmation solennelle

4 -----  
5 Konik Flamand  
6 Témoin citoyen  
7 Affirmation solennelle

8 -----

9 **LA GREFFIÈRE :**

10 Reprise de l'audience.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Alors, rebonjour. Je comprends que Me Elassal, vous  
13 prenez la relève de Me Leblanc?

14 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

15 Oui, Monsieur le Commissaire.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Bon, comme procureur de la Commission. Et Me  
18 Boucher, vous êtes toujours avec nous?

19 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

20 Toujours avec vous, Monsieur le Commissaire.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22 On a perdu les autres, voilà. Alors, Me Elassal,  
23 vous allez nous présenter vos prochains témoins?

24 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

25 Oui, tout à fait. On a deux personnes avec nous

26

1           pour la fin de la journée. On a monsieur Sipi  
2           Flamand qui est accompagné également de sa sœur  
3           Konik Flamand. C'est prévu que Monsieur Flamand  
4           témoigne, mais, il est possible que Madame, sa sœur,  
5           en fait, ajoute quelques mots pendant le témoignage.  
6           Puis, nous aurons la présence de l'Interprète avec  
7           nous au besoin.

8   **LE COMMISSAIRE :**

9           Hum-hum.

10  **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

11           Pour traduire ce qui va être dit.

12  **LE COMMISSAIRE :**

13           Alors, bienvenue. Nous sommes très heureux de vous  
14           accueillir à la Commission. Je vais demander à la  
15           greffière de vous assermenter. Puis quant à notre  
16           interprète, il a déjà prêté serment aujourd'hui.  
17           Alors, il sera sous le même serment. Je comprends  
18           que vous allez, au besoin, traduire de l'Atikamekw  
19           au français ou du français à l'Atikamekw.

20  **L'INTERPRÈTE :**

21           C'est bien ça.

22  **LE COMMISSAIRE :**

23           Ça va? Et de sorte que nos témoins peuvent  
24           témoigner en français ou en Atikamekw. Alors...

25  **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

1           Oui. Donc, peut-être pour mettre en contexte avant  
2           de vous donner la parole. On va avoir un témoignage  
3           au sujet du transport ambulancier. C'est en quelque  
4           sorte la poursuite de ce qu'on a entendu avant  
5           l'audience. On va entendre les événements qui été  
6           vécus par la famille Flamand en lien avec le  
7           transport ambulancier.

8           Puis il sera aussi question d'un événement qui  
9           est survenu à un hôpital dans la région de Montréal  
10          avec l'un des frères des témoins. Donc, c'est ce -  
11          c'est ce qui est au menu cet après-midi. Ça va  
12          vraiment être un partage du vécu, des impressions,  
13          des perceptions des témoins relativement à ces  
14          événements-là, alors voilà.

15          Peut-être je demanderais, je vous laisserais la  
16          parole en vous demandant de vous présenter, parler  
17          de vous, qui vous êtes un peu. Puis, par la suite,  
18          je comprends que vous avez préparé une présentation,  
19          en quelque sorte, pour nous au sujet de ce que vous  
20          souhaitez partager. Donc, je vous laisse la parole.

21   **M. SIPI FLAMAND:**

22          (Langue Atikamekw). Je me nomme Sipi Flamand, je  
23          suis Atikamekw de la communauté de Manawan.  
24          Présentement, je suis analyste juridique et  
25          politique pour Femmes Autochtones du Québec. Mais,



1 je suis ici à titre personnel et citoyen de la  
2 communauté de Manawan.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Bienvenue, nous sommes heureux de vous accueillir.

5 **Mme KONIK FLAMAND :**

6 Bonjour, moi c'est Konik Flamand. Je viens soutenir  
7 mon frère. Alors présentement je travaille comme  
8 interprète auprès de la psychologue à Manawan, à  
9 l'école primaire. C'est ça, je viens soutenir mon  
10 frère.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 Alors bienvenue à vous aussi.

13 **M. SIPI FLAMAND:**

14 Merci.

15 **LE COMMISSAIRE :**

16 Nous sommes heureux de vous accueillir.

17 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

18 Monsieur Flamand, je vous laisse la parole.

19 **LE COMMISSAIRE :**

20 Alors, on vous écoute.

21 **M. SIPI FLAMAND:**

22 Donc, je vais parler de quatre histoires différentes  
23 mais qui a rapport aux institutions de la santé puis  
24 aux interventions des ambulanciers autochtones dans  
25 la famille.

1            Une des histoires commence en mille neuf cent  
2            quatre-vingt-dix-huit (1998). C'est mon frère  
3            David, David Flamand. C'était un acteur, un  
4            musicien, un grand sage aimant vivre. Il a joué  
5            partout au Québec en tant que musicien dans un  
6            orchestre, dans un groupe Atikamekw de Manawan. Il  
7            a aussi été un acteur dans une troupe de théâtre de  
8            Manawan avec le groupe Windinouk(?) puis le groupe  
9            Miniso (phonétique) de Manawan.

10           Les gens l'appréciaient beaucoup, c'était  
11           l'amie de tout le monde. Il avait aussi une petite  
12           fille qui se nommait Wasiah(ph.) qui - qu'elle se  
13           nomme Wasiah(ph.)

14           Mon frère avait - David avait un problème de  
15           formation cardiaque. Une rare maladie cardiaque, ça  
16           s'appelle la tétralogie de Fallot. C'est genre, un  
17           trou dans le cœur. Son histoire, ça date du trois  
18           août mille neuf cent quatre-vingt-dix-huit (1998) à  
19           Manawan.

20           Il se rend au Centre de santé de Manawan car il  
21           ressent un malaise aux alentours de seize heures  
22           (16h) de l'après-midi, il est seize heures (16h).  
23           Alors qu'il s'était amusé dans la communauté avec  
24           ses amis il était allé se promener sur le lac, il  
25           est allé se promener de l'autre bord du lac au

1 belvédère du manoir qui venait d'être installé en  
2 quatre-vingt-dix-huit ('98).

3 Il était allé se promener en motomarine, et  
4 lorsqu'il est arrivé, lorsqu'il est sorti de ses  
5 activités-là il s'est rendu chez une de mes tantes,  
6 Rosanna Délima puis quand il a senti son malaise au  
7 cœur, à la poitrine il s'est rendu au Centre de  
8 santé, au dispensaire pour se faire examiner.

9 Les infirmières qui étaient là l'ont scruté,  
10 l'ont examiné, mais son problème de cœur a persisté,  
11 c'est une crise cardiaque. L'infirmière qui était  
12 là a appelé une ambulance pour secourir mon frère  
13 mais les ambulanciers ont pris leur temps pour...  
14 avant d'arriver à Manawan.

15 D'après ce que nous avons entendu parler, soit  
16 des rumeurs ou bien des faits réels, à propos des  
17 ambulanciers, ils auraient eu des problèmes  
18 mécaniques sur la route avec l'ambulance. Mais  
19 d'autres rumeurs disent que c'est le contraire, les  
20 ambulanciers seraient arrêtés pour aller manger dans  
21 un restaurant à St-Michel-des-Saints.

22 Là, on a attendu longtemps avant que mon frère  
23 soit évacué du Centre de santé de Manawan pour  
24 l'amener dans une institution hospitalière en ville,  
25 à Joliette, mais mon frère est décédé sur place sur

1 la civière du Centre de santé de Manawan aux  
2 alentours de dix-huit heures trente (18h30), dix-  
3 neuf heures (19h).

4 Là, ils ont essayé de faire des massages  
5 cardiaques, y ont même fait des électros quelque  
6 chose là.

7 **Mme KONIK FLAMAND :**

8 Des électrochocs.

9 **M. SIPI FLAMAND :**

10 Des électrochocs pour maintenir en vie pendant  
11 quelques reprises. Mais, ça a pas - il a pas eu de  
12 succès. Il est décédé à Manawan.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 Et il est arrivé au Centre de santé vers quelle  
15 heure?

16 **M. SIPI FLAMAND:**

17 Il est arrivé au Centre de santé aux alentours de  
18 quatre heures (4h) de l'après-midi. Lorsque  
19 l'ambulance est arrivée à Manawan, il était déjà  
20 décédé. Il a eu - si je me souviens bien, j'avais  
21 environ huit, neuf ans, puis il avait beaucoup de  
22 monde qui sont venus au Centre de santé pour venir  
23 nous soutenir.

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Et l'ambulance est arrivée vers quelle heure?

1 **M. SIPI FLAMAND:**

2 C'est vers sept heures (7h00).

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Sept heures trente (7h30), le soir?

5 **M. SIPI FLAMAND:**

6 Oui.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 Une heure après le décès?

9 **M. SIPI FLAMAND:**

10 Oui. Certains disent aussi que c'est à cause du  
11 chemin qui est assez *rough* entre St-Michel-des-  
12 Saints puis Manawan. Mais, des fois, y en a - il a  
13 des gens qui prennent cette route-là, c'est une  
14 heure et quart (1h15), cinquante-cinq (55) minutes  
15 minimum. Cinquante-cinq (55) minutes et une heure  
16 et quart (1h15) maximum. Je me suis trompé,  
17 excusez-moi.

18 **LE COMMISSAIRE :**

19 C'est ce que j'avais compris.

20 **M. SIPI FLAMAND:**

21 Évidemment, ça dépend de la visite du conducteur.  
22 Mais, on s'assure qui a des conducteurs qui  
23 conduisent prudemment, d'autres qui conduisent assez  
24 rapidement. Mais, le cas des ambulanciers, ils  
25 conduisent assez rapidement pour faire une

1 intervention auprès des hospitaliers.

2 **LE COMMISSAIRE :**

3 Et l'ambulance vient de St-Michel-des-Saints?

4 **M. SIPI FLAMAND:**

5 Oui.

6 **LE COMMISSAIRE :**

7 C'est ça? Et il a - j'ai entendu quatre-vingt (88)

8 kilomètres, d'autre fois, quatre-vingt-douze (92)?

9 C'est...?

10 **M. SIPI FLAMAND:**

11 C'est quatre-vingt-six (86) kilomètres?

12 **LE COMMISSAIRE :**

13 Quatre-vingt-dix (90)?

14 **M. SIPI FLAMAND:**

15 Oui, quatre-vingt-six (86).

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Quatre-vingt-six (86). Ah bon, O.K.

18 **M. SIPI FLAMAND:**

19 Donc, mon frère n'a pas pu être évacué non plus par

20 hélicoptère médical à cause de Manawan n'avait pas

21 ce service-là. Je crois que si on aurait ce

22 service-là, mon frère aurait survécu. Il aurait pu

23 être - il aurait pu être en vie aujourd'hui. Puis,

24 même, il attendait une transplantation, une

25 intervention chirurgicale assez importante pour

1 pouvoir être traité de sa maladie. Ça, c'est en  
2 quatre-vingt-dix-huit ('98).

3 L'autre cas, c'est - ça date de deux mille sept  
4 (2007).

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 Je comprends que vous - je le sais pas si vous  
7 voulez attendre à la fin pour faire des  
8 commentaires. Mais, je comprendrais que vous diriez  
9 que s'il avait eu une ambulance à Manawan, ben, il  
10 aurait pu (inaudible).

11 **M. SIPI FLAMAND:**

12 Je vais y revenir tantôt. Ben, je sais que...

13 **LE COMMISSAIRE :**

14 O.K. Si vous voulez revenir tantôt.

15 **M. SIPI FLAMAND:**

16 Oui.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18 Je vais vous laissez aller.

19 **M. SIPI FLAMAND:**

20 Je sais qu'il a eu un rapport du coroner par rapport  
21 à ça et je l'ai eu, il y a quelques années, puis le  
22 coroner a - disait bien que c'était par manque  
23 d'ambulance que mon frère est décédé.

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Je vais vous laisser présenter comme vous voulez.

1 Je vous interromprai pas. Bon, vous alliez à  
2 l'événement suivant, je pense?

3 **M. SIPI FLAMAND:**

4 Oui.

5 **LE COMMISSAIRE :**

6 O.K.

7 **M. SIPI FLAMAND:**

8 L'autre cas, c'est deux mille sept (2007), l'année  
9 deux mille sept (2007). Le cas de mon frère, Steve  
10 Flamand. C'était aussi un artiste, un guitariste,  
11 c'est un restaurateur, il avait un grand sens de  
12 leadership et d'entrepreneuriat. Il avait un  
13 restaurant. Il l'a ouvert pendant dix (10) ans?  
14 Une dizaine d'années.

15 Mon frère a eu cinq enfants. Trois filles puis  
16 deux garçons. J'aimais bien jouer avec lui au  
17 guitare puis il m'accompagnait lorsque je jouais  
18 aussi.

19 Là, son cas, c'est - ça s'est passé le neuf  
20 juillet deux mille sept (2007) à Manawan. Il avait  
21 eu une soirée auquel il était allé, une soirée  
22 arrosée, je dirais. Mais, il est quand même rentré  
23 tôt après cette soirée-là avec sa femme. Il était  
24 allé voir ses amis aussi à Manawan.

25 Lorsqu'il est revenu à la maison, il est tombé



1 direct sur le plancher dans la maison aux alentours  
2 de treize heures (13h). Mes nièces ont essayé de le  
3 réveiller. Après plusieurs tentatives, y ont appelé  
4 au Centre de santé, le dispensaire mais l'infirmier  
5 de garde disait que Steve était peut-être ivre  
6 encore. Donc, c'est pour ça qu'il ne se réveillait  
7 pas et qu'il fallait le laisser dormir.

8 Là, cet infirmier-là, je le sais pas s'il  
9 travaille encore à Manawan, mais c'est, comment je  
10 pourrais dire ça, c'est pas une chose à faire.  
11 Quand il y a des cas d'urgence, c'est rare que les  
12 infirmiers répondent alors, qu'ils sont là pour  
13 faire leur travail.

14 Mais, des fois, d'après ce que j'ai entendu  
15 dans d'autres histoires aussi, les infirmiers  
16 laissent un peu les gens de côté pour que le malade  
17 ou bien la personne qui doit être soignée aggrave  
18 un peu - ben, sa santé s'aggrave un peu là. C'est  
19 de l'injustice, la discrimination de leur part.

20 Donc, après plusieurs appels au Centre de  
21 santé, l'infirmier refusait toujours. Il a juste -  
22 ben, mes nièces essayaient de le réveiller en  
23 ouvrant ses yeux, mais aucune réaction. Puis, mon  
24 frère ne réagissait plus. C'est - il était rendu en  
25 paralysie puis dans le coma.

1           Ils ont dû le déplacer pour l'amener dans la  
2           chambre. Y ont demandé de l'aide à un individu qui  
3           passait devant la maison. Parce que son - ben,  
4           c'est - il était lourd à porter pour pouvoir  
5           l'amener dans la chambre. C'est pour ça qui ont  
6           reçu cette aide-là.

7           C'est seulement en soirée que les premiers  
8           répondants sont arrivés avec le service, comment on  
9           appelle ça... de l'auto des premiers répondants,  
10          un genre d'ambulance comme Jolianne(?) parlait hier.

11 **LE COMMISSAIRE :**

12          Hum-hum.

13 **M. SIPI FLAMAND:**

14          Un véhicule d'urgence, mais évidemment c'est pas une  
15          ambulance. C'est vraiment basic comme automobile  
16          d'urgence.

17 **LE COMMISSAIRE :**

18          C'est le véhicule dont on a entendu parler hier?

19 **M. SIPI FLAMAND:**

20          Oui.

21 **LE COMMISSAIRE :**

22          Si je comprends bien.

23 **M. SIPI FLAMAND:**

24          Oui.

25 **LE COMMISSAIRE :**

1 Vous étiez là d'ailleurs, vous l'avez entendu.

2 **M. SIPI FLAMAND:**

3 Oui. Mon frère était déjà rendu dans le coma  
4 lorsqu'il a eu une intervention avec les premiers  
5 répondants. Puis même quand y est arrivé au Centre  
6 de santé c'est là que, je me souviens pas si y ont  
7 appelé une ambulance ou bien si l'automobile des  
8 premiers répondants l'ont amené à St-Michel-des-  
9 Saints, ça je me souviens pas.

10 Ils l'ont - quand, comme hier Jolianne parlait  
11 des transferts à St-Michel-des-Saints entre les  
12 automobiles des premiers répondants puis les  
13 ambulanciers de St-Michel-des-Saints. Elle a dû  
14 avoir un transfert à St-Michel-des-Saints.

15 Donc, ils l'ont amené à Joliette. Ensuite  
16 transféré à l'hôpital Sacré-Cœur ici à Montréal.  
17 Selon les médecins, ils disent que s'il serait resté  
18 encore quatre heures de plus à Manawan, il serait  
19 décédé là-bas sur place.

20 Steve est resté dans le coma pendant un mois  
21 plutôt que trois semaines parce que dans - il a eu  
22 des interventions pour pouvoir le maintenir en vie.  
23 Il a eu, comment on appelle ça, il a un tube qui a  
24 été mis dans sa crâne. Puis, je pense c'est une  
25 semaine après, les infirmières disaient que mon

1 frère aurait enlevé son, son tube qui était dans la  
2 crâne. Mais, si on se tient que mon frère était  
3 dans le coma puis qu'il était paralysé aussi  
4 pourquoi il aurait enlevé ça? C'est questionnable.

5 Quelques années avant, avant ça.... ben,  
6 attends, je vais finir l'autre partie avant. Il est  
7 resté dans le coma pendant toute la durée de son  
8 hospitalisation à l'Hôpital Sacré-Cœur. Puis, à un  
9 moment donné, les médecins viennent nous informer  
10 qui pouvaient plus rien faire à propos de Steve. Il  
11 était dans un état végétatif ou bien mort cérébrale.

12 Nous savions que Steve avait signé sa carte de  
13 don d'organes dans la carte soleil, mais, ça datait  
14 d'avant son avant-dernière carte, pas sa carte qui  
15 était là à cette époque-là.

16 On s'est tous rencontrés la famille - la  
17 famille s'est rencontrée pour pouvoir discuter de  
18 cette - de sa décision dans son avant-dernière carte  
19 par rapport au don d'organes. On avait informé le  
20 médecin aussi, les infirmiers aussi. Mais lorsque  
21 on a - on s'est - on a décidé de pas laisser aller  
22 le cœur comme don d'organes. La famille, on a eu un  
23 consensus avec la famille.

24 Mais là, le médecin est venu nous voir, nous  
25 demander notre intention. Il nous avait informé que

1 le corps allait se promener un peu partout au Québec  
2 puis en Ontario aussi pour pouvoir émettre les dons  
3 d'organes de son corps. Et ça, ça aurait pu prendre  
4 un mois, deux mois, trois mois à maintenir le corps  
5 de mon frère alors, qu'il était déjà décédé. Il  
6 était sous respiration artificielle.

7 Puis, la famille était fatiguée de - d'être en  
8 ville, à Montréal. Puis, on savait déjà que mon  
9 frère était décédé. Donc, on a décidé de pas donner  
10 le corps de notre frère, le médecin s'est fâché  
11 contre nous. Un colère assez inimaginable, je  
12 dirais de sa part, surtout d'un médecin qui se dit  
13 être à l'écoute des familles, être à l'écoute de la  
14 personne malade. Mais selon moi, je dirais que  
15 c'était - c'était arrangé pour donner les organes à  
16 quelques membres de d'autres familles. Mais ça, je  
17 m'en excuse, je m'en excuse de la décision qu'on a  
18 pris, mais c'est aussi, ça fait partie aussi de  
19 notre culture de défendre le corps d'un de nos morts  
20 qui est décédé.

21 C'est comme une action politique, c'est comme  
22 une action spirituelle, un rituel comme quoi que,  
23 que nous faisons une forme de rituel pour pouvoir  
24 enterrer un défunt. Puis, c'est dans ce sens-là  
25 aussi que nous avons décidé de pas donner le corps,

1           pour faire le don d'organes.

2           Donc, mon frère est décédé il a décédé un mois  
3           après son hospitalisation à Montréal, le dix (10)  
4           août deux mille sept (2007). Il a été débranché  
5           auprès de, ben, il avait mes tantes, des oncles qui  
6           étaient au côté de lui lorsqu'il a été débranché.  
7           Nous, la famille, on était plus capable d'être  
8           auprès de lui, puis il a arrêté de respirer en-  
9           dedans de trois, quatre minutes. Ça veut dire que  
10          son corps était encore vivant, mais qui était  
11          maintenu en vie par le système médical, quelque  
12          chose de même.

13          L'autre histoire c'est, ça concerne ma mère.  
14          C'est en deux mille sept (2007) aussi. Ma mère a  
15          vécu beaucoup de peine cet été-là, pour moi aussi,  
16          puis pour toute la famille élargie. On a perdu un  
17          oncle René Flamand, le frère de mon père d'une crise  
18          cardiaque. Il a eu deux, trois arrêts cardiaques  
19          pendant le transport entre Manawan puis Joliette  
20          avec l'ambulance. Mais ça, ça serait plus à mes  
21          cousines, mes cousins d'en parler. Là, je leur  
22          souhaite qu'ils viennent, qu'ils viennent parler de  
23          leur histoire aussi.

24          Il a aussi ma grand-mère qui est décédée dans  
25          ces trois semaines-là. Ma grand-mère (langue

1 Atikamekw), est décédée à la suite d'une profonde  
2 tristesse qui a mené à une crise cardiaque à  
3 l'hôpital de Joliette.

4 Ma mère perd également sa collègue de l'école,  
5 d'une accident de voiture sur la route de Manawan.  
6 Ça été une année assez difficile pour ma mère.

7 Ma mère était enseignante à l'école primaire,  
8 mais il y a - avec ce qui s'est passé. C'est -  
9 c'est, elle a dû prendre sa retraite. À la fin du  
10 mois d'août, à la rentrée scolaire, ma - et ma mère  
11 a - elle a continué à travailler.

12 Après la fin de la rentrée, avec le personnel  
13 de l'école, les enfants, ma mère est tombée juste en  
14 débarquant de l'auto. Elle a eu un ACV. Elle a eu  
15 deux, trois ACV auparavant, mais pas d'une - un ACV  
16 aussi forte.

17 La première fois, c'était en deux mille cinq  
18 (2005), si je me souviens bien, on allait camper  
19 dans le bois, c'était durant la semaine culturelle.

20 Les deux autres fois, c'étaient mineurs. Celui  
21 de - l'ACV de deux mille sept (2007), ça endommagé  
22 sa motricité physique et une semi-paralysie d'un  
23 côté.

24 Les premiers répondants sont venus aider ma  
25 mère. Évidemment, ce sont pas des ambulanciers,

1 c'est des premiers répondants qui sont formés par  
2 des infirmiers de Manawan, par les, je sais pas,  
3 comment on dit ça, des ambulanciers qui viennent  
4 aussi former des premiers répondants. Mais, c'est  
5 pas, y sont pas reconnus comme des ambulanciers.

6 Ma mère a été amenée au Centre de santé. Mais,  
7 par manque de ressources, comme un médecin, ma mère  
8 a été évacuée à Joliette pour faire une intervention  
9 médicale pour pouvoir la soigner.

10 Je crois que si Manawan aurait eu des  
11 ressources médicales comme des ambulanciers aussi,  
12 un médecin sur place, ma mère n'aurait pas eu de  
13 séquelles aussi graves à la suite de son ACV. Elle  
14 a resté pendant trois mois, si je me souviens bien à  
15 l'Hôpital de Joliette.

16 Il a des infirmières qui allaient la voir.  
17 Parce que ma mère est bien sociable. Elle aime bien  
18 parler, elle aime bien rencontrer des gens. Les  
19 infirmières sont allées voir pour discuter avec  
20 elle, pour comprendre un peu l'histoire sur les  
21 autochtones et ma mère était ouverte à en parler.

22 Je dirais que ma mère a eu un bon service au  
23 Centre de - pas au Centre de santé, à l'institution  
24 hospitalière de Joliette. C'est une des rares fois  
25 que, que les autochtones ont des services, si on



1           peut l'appeler ainsi, de la part de l'Hôpital de  
2           Joliette. Là, ma mère, aujourd'hui, elle peut  
3           marcher, mais assez difficilement.

4           Elle a été suivie par un, comment on appelle ça  
5           déjà, celui qui travaille sur le physique... un  
6           physiothérapeute. Elle a été aidée par un  
7           physiothérapeute puis un ergothérapeute aussi. Elle  
8           a eu de l'aide à Joliette.

9           Si on aurait eu des professionnels  
10          ambulanciers, une ambulance, je crois que - puis la  
11          rapidité des services, je crois qu'elle aurait pas  
12          eu de séquelles. Elle aurait pu continuer à  
13          travailler comme enseignante. Elle en parle souvent  
14          d'ailleurs, de vouloir retourner travailler. Mais,  
15          elle a dû prendre sa retraite à cause qu'elle  
16          pouvait plus retourner, à cause de son ACV.

17          Là, je vais parler d'un autre cas. Le cas de  
18          mon père. C'est - ça c'est arrivé en mars deux  
19          mille seize (2016). Je parle trop.

20          Mon père a eu des problèmes à la poitrine. Il  
21          est allé au Centre de santé avec ma sœur Konik pour  
22          se faire soigner, scruter, pour voir ce qu'il avait.  
23          Mais, les infirmiers là-bas lui ont dit de retourner  
24          à la maison pour aller se reposer, alors que c'était  
25          une forme de crise cardiaque, une forme de - comment

1 - une arythmie ou bien, je sais pas comment on  
2 appelle les genres de crises au niveau du cœur.  
3 Mais, c'est ça qu'il a eu.

4 Il aurait dû être amené directement dans une  
5 institution hospitalière avec une ambulance, mais ça  
6 pas été le cas. Il est allé se reposer à la maison,  
7 Il a pris du Tylenol ou bien quelque chose de même.

8 En juin deux mille seize (2016), quelques mois  
9 après la situation du mars deux mille seize (2016).  
10 C'était le vingt-et-un (21) juin. Moi, je donnais  
11 une conférence à Québec sur la réalité autochtone.  
12 Mais je reçois un appel que - comme quoi que mon  
13 père était évacué par ambulance à Joliette.

14 Là, je termine ma conférence, je prends l'auto  
15 puis je me dirige à Joliette pour aller attendre  
16 l'ambulance. Par chance que mon père a eu une  
17 intervention avec une ambulance parce que les autres  
18 fois, si - ça pas été fameux, ça pas souvent été le  
19 cas, par rapport aux autres patients de Manawan.

20 Le vingt et un (21) juin, mon père a eu un  
21 malaise cardiaque, un infarctus. Il a été amené au  
22 Centre hospitalier de Joliette. Il reste là pendant  
23 trois semaines, un mois et il est transféré à  
24 l'Hôtel-Dieu ici à Montréal pour une intervention  
25 chirurgicale.

1           Là, il disait que - mon père disait que - il a  
2           eu le meilleur service ici à Montréal  
3           comparativement à Joliette. Bien oui, Joliette, il  
4           a eu des interventions avec les infirmiers, des  
5           infirmières, le médecin aussi, mais, le meilleur  
6           service qu'il a eu, c'est ici à Montréal.

7           Là, mes parents croient beaucoup en la médecine  
8           traditionnelle Atikamekw. Ils se soignent encore de  
9           la médecine traditionnelle, avec les plantes  
10          médicinales, les tisanes, c'est dans ce sens-là que  
11          eux se soignent, de leur côté avec la médecine  
12          occidentale, qu'on appelle.

13          On sait qu'à Manawan, il y a eu beaucoup de  
14          problèmes avec les ambulances au cours des trente  
15          dernières années. Mais, ça fait - c'est dans ces  
16          trente dernières années, les - le gouvernement se  
17          ferme les yeux, se bouche les oreilles, puis il  
18          détourne l'attention.

19          Pourquoi il détourne l'attention? Parce que  
20          les Atikamekws sont pas payants... on paye pas les  
21          taxes. Est-ce que c'est normal qu'on reçoit pas un  
22          service? C'est des questions qu'on se pose. C'est  
23          assez... on voit qu'il a une forme de  
24          discrimination, peut-être du racisme, pour certains.

25          Si Manawan aurait desservi... ben, une

1 ambulance pour Manawan, je crois que mes deux frères  
2 seraient encore en vie aujourd'hui. Ma mère  
3 n'aurait pas eu de séquelles suite à son ACV. Mon  
4 père n'aurait pas eu de besoin d'une chirurgie pour  
5 son cœur. C'est toute ces choses-là qui... qu'on se  
6 pose pleins de questions. Pas moi seulement, mais  
7 d'autres gens de la communauté. On est... certains  
8 disent que Manawan est négligée dans le système de  
9 la santé.

10 On a des leaders politiques, des leaders  
11 *socials* aussi, qui défendent... qui vont argumenter  
12 auprès des parlementaires pour qu'on puisse avoir  
13 accès à ces ambulances ou même, peut-être, avoir  
14 accès au service comme un hélicoptère médical, comme  
15 dans ces quatre cas-là, je crois qu'un hélicoptère  
16 médical aurait pu sauver bien des vies, là. Même  
17 j'ai entendu d'autres histoires hier par rapport aux  
18 noyades, ça aurait été nécessaire.

19 On sait que les hélicoptères ça coûtent cher,  
20 puis les ambulanciers coûtent cher aussi, mais c'est  
21 une question de vie qu'on parle ici. C'est pas une  
22 question d'argent.

23 À quand une société où on parle pas d'argent.  
24 Si... nous sommes dans une société plus que  
25 capitaliste sinon humaniste. Ça devient un peu -

1           ben, ça devient difficile pour pouvoir s'exprimer  
2           aussi en public.

3                   Même des gens sont - manquent de confiance au  
4           système de santé. D'où la raison que - qu'ils  
5           veulent pas aller dans les institutions  
6           hospitalières, parce qu'ils font - ils se font  
7           discriminer.

8                   Là, par rapport au rapport au coroner de mon  
9           frère, David, je disais que j'allais revenir là-  
10          dessus.

11   **LE COMMISSAIRE :**

12          Hum-hum.

13   **M. SIPI FLAMAND:**

14          Selon le coroner, il a écrit que si il avait eu une  
15          ambulance, c'est clair que David aurait pu être  
16          évacué puis il aurait pu être soigné dans une  
17          institution hospitalière. C'est clairement indiqué.  
18          Mais comment ça se fait que, que le gouvernement  
19          fait pas autant pour les autochtones? Est-ce -  
20          sommes-nous considérés en second ordre, en troisième  
21          ordre? C'est toutes ces questions-là.

22                   Là, je vais passer aux recommandations ou bien  
23          si je dois répondre aux questions.

24   **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

25          J'aurais peut-être...

1 **LE COMMISSAIRE :**

2 Aller aux recommandations. On verra ensuite s'il y  
3 a des questions.

4 **M. SIPI FLAMAND:**

5 O.K. Là, j'ai formulé des recommandations par  
6 rapport au service de santé puis tant paramédical,  
7 médical et aussi médecine traditionnelle autochtone.

8 Manawan aurait besoin de deux ou trois  
9 ambulances. Oui, on sait que c'est beaucoup,  
10 beaucoup de ressources humaines, beaucoup de  
11 ressources financières aussi. Mais d'après ce que  
12 je vois aussi - d'après ce que j'observe, c'est que  
13 Manawan a beaucoup de problèmes de santé puis  
14 beaucoup de ces gens-là sont envoyés dans les  
15 urgences.

16 Ça serait bien aussi que le Québec ou le  
17 gouvernement fédéral ou bien les institutions  
18 scolaires, académiques développent un cours pour les  
19 autochtones par rapport au - pour devenir  
20 ambulanciers. Qu'ils soient formés, qu'ils soient  
21 professionnels aussi.

22 Puis, aussi aux infirmiers, donner un cours  
23 obligatoire sur la santé autochtone puis sur la  
24 culture des Premières Nations en général. Pour pas  
25 qu'ils disent n'importe quoi - pour pas qu'ils

1           fassent n'importe comment. Autant ceux qui vont  
2           travailler dans les communautés autochtones et  
3           autant pour les infirmiers qui travaillent dans les  
4           institutions hospitalières.

5           Il faudrait aussi créer des emplois comme pour  
6           les accompagnateurs, des agents de liaison  
7           autochtones ayant une expérience multidisciplinaire  
8           pour pouvoir accompagner les autochtones dans les  
9           hôpitaux. Pour pouvoir aider les patients  
10          autochtones.

11          Et offrir des services qui respectent les  
12          cultures autochtones. On parle de la sécurisation  
13          culturelle ici. Dans les hôpitaux, dans les CLSC,  
14          auprès des soins auxiliaires et même auprès des  
15          ambulanciers, pour pas qu'ils disent ou bien fassent  
16          n'importe quoi, pour qu'ils puissent respecter la  
17          culture autochtone, les valeurs autochtones tant  
18          dans leur intervention que par leur éthique  
19          professionnelle.

20          Même je pense que ça serait plus aux  
21          communautés aussi. Les infirmiers qui vont  
22          travailler dans les communautés doivent avoir un  
23          cours sur l'éthique autochtone pour qu'ils  
24          respectent les gens des communautés, pour qu'ils  
25          n'aient pas de préjugés ni de discrimination raciale

1 par rapport aux autochtones.

2 Nous, les autochtones, les Premières Nations,  
3 on a la dignité comme tout le monde. On est pas des  
4 objets, on est pas des chiens, on est pas des  
5 animaux, on a une vie nous autres aussi. puis on  
6 doit être considéré comme des êtres humains.

7 Je dirais aussi, faciliter l'ouverture des  
8 programmes comme au cégep, comme les programmes aux  
9 soins infirmiers ou bien en santé en général dans  
10 les - pour qu'il il y ait plus d'autochtones qui  
11 aillent suivre des formations dans ce domaine-là.

12 Même, on - avec l'Institut Kiuna, un cégep  
13 autochtone.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Hum-hum.

16 **M. SIPI FLAMAND:**

17 Il aurait - y pourrait offrir ce cours-là pour les  
18 autochtones par les autochtones.

19 **LE COMMISSAIRE :**

20 À Odanak?

21 **M. SIPI FLAMAND:**

22 Oui. C'est une belle institution, dommage que je  
23 n'ai pas été formé là. Mais...

24 **LE COMMISSAIRE :**

25 Mais c'est plus récent?



1 A- Oui.

2 **LE COMMISSAIRE :**

3 On a d'ailleurs rencontré des gens, Madame Hannis  
4 et...

5 **M. SIPI FLAMAND:**

6 Oui.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8 C'est des gens (inaudible).

9 **M. SIPI FLAMAND:**

10 Lorsque le cégep, ben, Kinua a été ouvert, moi je  
11 finissais mon cégep. Ça, ça serait bien que Kiuna  
12 puis d'autres institutions qui offrent le programme  
13 de soins infirmiers puissent développer quelque  
14 chose là-dessus.

15 Ce matin, j'étais en rencontre avec  
16 l'Université de Montréal sur l'autochtonisation de  
17 l'Université, puis il avait des professionnels de la  
18 santé qui étaient là aussi. Et c'est dans ce sens-  
19 là qui, qu'ils veulent amener aussi les jeunes  
20 autochtones pour le respect des soins infirmiers  
21 avec - en respectant les valeurs autochtones. Tout  
22 en respectant aussi les valeurs de la santé en  
23 général. Mais, c'est ça qu'on a parlé seulement ce  
24 matin.

25 Sinon pour une toute autre chose, là, nous

1           avons entendu parler la famille Dubé aujourd'hui.  
2           Il parlait d'un étage pour les autochtones, dans les  
3           institutions hospitalières.

4                    J'ai voyagé pas mal en Amérique du sud,  
5           rencontrer des peuples autochtones, les Mapuches au  
6           Chili. C'est un peuple qui revendique leur droit  
7           puis leur territoire comme tout autre peuple  
8           autochtone dans les Amériques. Ils appellent ça le  
9           Wallmapu, le territoire des Mapuches.

10                   Là bas, au Chili, y ont créé une branche  
11           autochtone, une branche Mapuche au soin -  
12           culturellement responsable, dans une approche  
13           holistique autochtone.

14                   Il a des maches(?), des maches, comme des  
15           chamans, des femmes médecine, des hommes médecine,  
16           qui travaillent sur la médecine traditionnelle  
17           mapuche, qui prodiguent des soins de santé à ceux  
18           qui réclament. Évidemment, ils travaillent en  
19           collaboration avec le médecin chilien. Ça serait  
20           une bonne pratique pour le Québec de développer un  
21           système de santé dans ce sens. De créer une branche  
22           de la médecine traditionnelle autochtone dans les  
23           hôpitaux.

24                   Même dans ces institutions hospitalières là au  
25           Chili, y ont des places à côté de l'hôpital, un

1 terrain qui a été aménagé pour pouvoir faire des  
2 rituels, des cérémonies de guérison.

3 Ici, ça pourrait bien être intégré. Il a  
4 beaucoup de familles qui croient en la spiritualité.  
5 Je crois que c'est pas seulement le physique qu'on  
6 soigne c'est aussi le mental, l'esprit. Il faut que  
7 le Québec travaille dans ce sens-là aussi pour pas  
8 seulement soigner le corps et non le spiritisme, le  
9 spirituel, le mental. Je sais qu'il a des  
10 psychologues, il aurait des accompagnateurs  
11 spirituels qui travailleraient dans les branches  
12 autochtones des hôpitaux. Là, j'ai pas mal complété  
13 mon intervention.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15 Est-ce que vous avez des questions?

16 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

17 J'aurais peut-être une ou deux questions. En fait,  
18 si je reviens à un des événements que vous avez  
19 partagé concernant votre mère et l'AVC qu'elle a  
20 fait. Bon, vous disiez que l'ambulance a été  
21 appelé, l'ambulance de St-Michel. Au niveau des  
22 délais, à partir du moment où votre mère était au  
23 Centre de santé. Est-ce que vous savez combien de  
24 temps c'a pris pour que l'ambulance rejoigne  
25 Manawan?

1 **Mme KONIC FLAMAND :**

2 Entre une heure et une heure et demie.

3 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

4 Entre une heure et une heure et demie. O.K. Votre  
5 mère avait quel âge au moment de cet événement?

6 **Mme KONIC FLAMAND :**

7 Pour la précision, je pourrais pas dire. Elle est  
8 née en cinquante-trois (53).

9 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

10 Cinquante-trois (53).

11 **M. SIPI FLAMAND :**

12 C'est en deux mille sept (2007).

13 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

14 En deux mille sept (2007).

15 **M. SIPI FLAMAND :**

16 Son ACV.

17 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

18 Environ cinquante-trois (53) ans. O.K. Et puis  
19 suite à cet AVC vous disiez qu'elle n'a pas pu  
20 reprendre ses activités d'enseignante? Et elle a  
21 des séquelles également physiques?

22 **Mme KONIC FLAMAND :**

23 Oui.

24 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

25 O.K.

1 **Mme KONIC FLAMAND :**

2 Je crois qu'elle a de plus en plus de misère à se  
3 déplacer même à la maison.

4 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

5 O.K. Depuis l'événement?

6 **Mme KONIC FLAMAND :**

7 Oui.

8 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

9 O.K.

10 **M. SIPI FLAMAND :**

11 Mais, elle garde espoir.

12 **Mme KONIC FLAMAND :**

13 Oui. On a une assez petite maison aussi, alors, que  
14 j'habite avec mes enfants. J'ai quatre enfants.  
15 Puis, c'est quand même assez étroit à la maison.  
16 Mais, c'est quand même adapté pour elle, mais, la  
17 maison est trop petite.

18 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

19 Est-ce que vous avez - votre mère a pu avoir des  
20 services de la part du Centre de santé pour adapter  
21 un peu la maison au besoin de votre mère suite à son  
22 ACV?

23 **Mme KONIC FLAMAND :**

24 Oui. Il faut que - il faudrait que, elle *aille* ses  
25 - ben, de l'aide là.

1 **M. SIPI FLAMAND :**

2 Là, en ce moment, c'est mon père qui aide ma mère.

3 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

4 O.K. O.K. Puis, au niveau de votre père, je  
5 comprends, Monsieur Flamand, que vous avez dit,  
6 heureusement qu'il il a eu une intervention, vous  
7 faisiez allusion, je pense à l'ambulance. Est-ce  
8 que l'ambulance était déjà à Manawan au moment des  
9 problèmes qui ont été éprouvés par votre père?

10 **Mme KONIC FLAMAND :**

11 Non, c'est l'ambulance de la ville qui est venue à  
12 Manawan.

13 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

14 Qui est venue?

15 **Mme KONIC FLAMAND :**

16 Oui.

17 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

18 O.K. Elle n'était pas déjà sur place?

19 **Mme KONIC FLAMAND :**

20 Non, non.

21 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

22 O.K. Donc, encore avec les mêmes délais dont on  
23 parle pour (inaudible) chez vous?

24 **Mme KONIC FLAMAND :**

25 Oui.

1 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

2 O.K.

3 **M. SIPI FLAMAND :**

4 Donc, cinquante (50) minutes ou bien une heure et  
5 quart (1h15) pour aller de Manawan à St-Michel-des-  
6 Saints puis encore une heure et quart (1h15) pour  
7 revenir à St-Michel-des-Saints pour ensuite aller à  
8 Joliette, c'est long.

9 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL :**

10 Effectivement. Euh...

11 **LE COMMISSAIRE :**

12 St-Michel-des-Saints, Joliette, ça représente quoi?

13 **M. SIPI FLAMAND :**

14 Quatre-vingts (80) kilomètres.

15 **LE COMMISSAIRE :**

16 Quatre-vingts (80) kilomètres. Ah, ça fait, cent-  
17 soixante-six (166) (inaudible)?

18 **M. SIPI FLAMAND :**

19 Oui.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Et évidemment, il faut compter le transfert  
22 St-Michel-des-Saints?

23 **M. SIPI FLAMAND :**

24 Oui.

25 **Mme KONIK FLAMAND :**

1 Et même, moi j'ai déjà vu des transferts dans - au  
2 chemin, en plein milieu du chemin là entre Manawan  
3 et St-Michel. J'ai déjà vu des transferts.

4 **LE COMMISSAIRE :**

5 Hum-hum.

6 **Mme KONIK FLAMAND :**

7 C'était dangereux quand même.

8 **LE COMMISSAIRE :**

9 Hier, on nous a même dit qui avait des transferts à  
10 la station d'essence, en-dessous du...

11 **Mme KONIK FLAMAND :**

12 Oui.

13 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

14 Je n'aurai plus d'autres questions, je vous  
15 remercie.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Maître Boucher, avez-vous des questions? Non.

18 **M<sup>e</sup> MARIE-PAULE BOUCHER :**

19 Désolée.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Alors, ça fait le tour, Monsieur Flamand? Est-ce  
22 que ça...?

23 **M. SIPI FLAMAND :**

24 Ça fait le tour pour moi.

25 **LE COMMISSAIRE :**



1           Ça fait le tour?

2   **M. SIPI FLAMAND :**

3           Oui.

4   **LE COMMISSAIRE :**

5           J'ai pris note de nos recommandations. Il a  
6           beaucoup de souhaits. Disons que depuis quelques  
7           jours, on me parle d'une ambulance. Vous en parlez  
8           de deux, trois.

9   **M. SIPI FLAMAND :**

10          Il faut être exigeant.

11   **LE COMMISSAIRE :**

12          Oui. Je souhaiterais que, je serais content si y en  
13          avait une. Ça serait déjà un départ.

14   **M. SIPI FLAMAND :**

15          Oui. Puis on veut aussi un hélicoptère.

16   **LE COMMISSAIRE :**

17          Oui, un hélicoptère aussi.

18   **Mme KONIK FLAMAND :**

19          Et un médecin.

20   **M. SIPI FLAMAND :**

21          Et un médecin sur place.

22   **LE COMMISSAIRE :**

23          Oui.

24   **M. SIPI FLAMAND :**

25          Pas seulement sur - un médecin qui vienne une

1            semaine par mois-là.

2    **LE COMMISSAIRE :**

3            Oui. On parlait de - hier, on nous parlait d'une  
4            fois ou deux par mois.

5    **M. SIPI FLAMAND :**

6            Oui.

7    **LE COMMISSAIRE :**

8            Oui. Les soins, la formation, soyez assuré qu'on  
9            est très sensible à ça. Que les gens dans les  
10           populations allochtones connaissent mieux les  
11           réalités autochtones tout au long de leur éducation  
12           et que les gens qui vont travailler dans les  
13           services publics, que ce soient services infirmiers,  
14           la police, les avocats, les travailleurs sociaux,  
15           tous les gens qui travaillent dans les services  
16           publics, que ces gens-là aient des formations plus  
17           pointues.

18   **M. SIPI FLAMAND :**

19            Oui.

20   **LE COMMISSAIRE :**

21            Sur les réalités autochtones, sur la culture et plus  
22            particulièrement les gens qui vont aller travailler  
23            près de certaines nations. On sait que les nations  
24            ont des réalités qui peuvent être différentes d'une  
25            nation à l'autre. Même d'une communauté à l'autre.

1 **M. SIPI FLAMAND :**

2 Oui.

3 **LE COMMISSAIRE :**

4 Les communautés sont pas toutes dans la même  
5 situation. Y en ont qui sont plus près des villes  
6 d'autres plus loin comme à Manawan, c'est éloigné.  
7 Alors, ça créé des problèmes qui sont particuliers.  
8 Quelqu'un qui - je sais pas moi - une communauté qui  
9 est à cinq minutes d'une ville et d'un hôpital.  
10 Bien, c'est pas tout à fait les mêmes réalités que  
11 si on est à une heure et demi (1h30) et qu'on a pas  
12 d'ambulance en plus. Alors, on est conscient de ça.

13 **M. SIPI FLAMAND :**

14 On a juste un petit dispensaire qui a pas toutes les  
15 services, qui a pas toutes les équipements.

16 **LE COMMISSAIRE :**

17 Oui.

18 **M. SIPI FLAMAND :**

19 C'est ça aussi qu'il faut prendre en compte.

20 **LE COMMISSAIRE :**

21 Et d'ailleurs, on nous disait hier que les gens font  
22 preuve d'imagination, ayant pas certains outils que  
23 d'autres ont, bien les gens, disons, laisse pas  
24 tomber les bras complètement, ils demandent d'avoir  
25 des services, mais, c'est - ils font des efforts et

1           imaginent des solutions pour essayer de répondre aux  
2           besoins des gens du mieux qu'ils peuvent. Alors,  
3           c'est très méritoire.

4                    Vous avez entendu certaines infirmières hier  
5           qui nous en ont parlé. J'ai - les agents de liaison  
6           dans les communautés, c'est quelque chose qui nous  
7           touche aussi ou dans les hôpitaux qui sont près de  
8           communautés autochtones où il peut il y avoir des  
9           gens de ces communautés qui se rendent et on sait  
10          qu'il il a des aînés qui ont parfois beaucoup de  
11          difficulté avec la langue, la langue française ou la  
12          langue anglaise, selon le cas, et qui parlent la  
13          langue autochtone. Alors s'il il a des agents de  
14          liaison, ça peut aider dans - peut-être pas dans  
15          tous les hôpitaux de la province, mais, les hôpitaux  
16          qui sont...

17   **M. SIPI FLAMAND :**

18           À proximité des communautés.

19   **LE COMMISSAIRE :**

20           À proximité des communautés, ça peut être une bonne  
21           idée. On pense même peut-être - penser même à des  
22           agents de liaison dans les communautés elles-mêmes  
23           pour parler des services que le gouvernement peut  
24           offrir, que ce soit Protecteur du citoyen,  
25           déontologie policière, des divers services que le

1           gouvernement offre, d'avoir des gens qui parlent la  
2           langue dans les communautés, qui peuvent être faire  
3           quelques jours dans une communauté, quelques jours  
4           dans une autre et que les gens puissent avoir accès  
5           à ces gens-là. Quand vous me parlez d'agents de  
6           liaison, (inaudible).

7   **M. SIPI FLAMAND :**

8           Même par rapport à...

9   **LE COMMISSAIRE :**

10          Ça tombe dans l'oreille d'un sourd.

11   **M. SIPI FLAMAND :**

12          Oui. Par rapport à ça, dans les communautés, il y a  
13          même une forme de discrimination, peut-être, je sais  
14          pas, par rapport aux gens qui travaillent dans les  
15          centres de santé.

16   **LE COMMISSAIRE :**

17          Oui, peut-être.

18   **M. SIPI FLAMAND :**

19          Y sont, y ont peut-être pas les compétences  
20          professionnelles qui travaillent là aussi.

21   **LE COMMISSAIRE :**

22          Mais quand on parle de formation bien on pense, en  
23          tout cas, peut-être, que ça peut aider, si les gens  
24          ont une formation, si tout le monde a une formation,  
25          bien ça peut pas nuire, c'est évident, c'est clair.

1                   Bon, vous parliez de faciliter la formation  
2                   au cégep, faciliter la formation ou la possibilité  
3                   des gens des communautés autochtones puissent  
4                   devenir ambulanciers, infirmiers, infirmières et  
5                   puissent retourner. On a entendu la semaine passée  
6                   des médecins qui nous ont parlé d'un programme qui  
7                   vise à former d'une façon certaine, d'admettre au  
8                   moins quatre médecins des communautés autochtones,  
9                   quatre étudiants. Vous avez peut-être entendu  
10                  parler de ça?

11 **M. SIPI FLAMAND :**

12                  Hum-hum.

13 **LE COMMISSAIRE :**

14                  C'est... bon, alors, qui s'engagent à retourner dans  
15                  les communautés. Alors, ce sont des choses qui  
16                  avancent. Si on disait qu'il il a peut-être une  
17                  vingtaine de médecins autochtones dans toute la  
18                  province alors que si on parle de pourcentage il  
19                  pourrait y en avoir trois cents cinquante (350) ou  
20                  quelque chose comme ça. Alors, on est loin du  
21                  compte. Alors, évidemment, il faut, c'est clair qui  
22                  a bien des choses à faire. Peut-être apporter une  
23                  aide aux gens des communautés pour accéder aux  
24                  formations nécessaires. Évidemment, donner les  
25                  moyens de le faire aux gens dans les communautés,

1 d'aller chercher les outils pour y aller.

2 Puis, on est très conscients, quand on est  
3 loin des cégeps, loin des universités bien, c'est  
4 pas facile pour les jeunes dans les communautés.  
5 Alors, il faut trouver des façons de les motiver à  
6 persévérer, à travailler, c'est - je suis très  
7 conscient que c'est pas facile. Mais, il faut  
8 amener de l'aide. Alors, vous parliez de médecine  
9 traditionnelle. Évidemment, je suis pas un  
10 spécialiste dans ces choses-là, mais on entend  
11 parler, il a des gens qui - pour qui l'importance  
12 est grande. Il faut être conscient. Ça fait partie  
13 des réalités autochtones, des traditions, ces  
14 choses-là. Alors ce sont tous des éléments dont on  
15 entend parler et faites-vous-en pas, soyez assuré  
16 qu'on prend des notes.

17 **M. SIPI FLAMAND :**

18 Il a même des québécois qui veulent avoir ce genre  
19 de services. Beaucoup viennent voir mon père puis  
20 mon oncle qui prodiguent ces services-là, ces  
21 services traditionnels de médecine autochtone.

22 **LE COMMISSAIRE :**

23 On a entendu des gens, cette semaine ou au début de  
24 la semaine, je crois, des gens qui nous ont parlé de  
25 ces choses-là. Évidemment, c'est - on réalise qu'il

1 y a beaucoup à faire, beaucoup, beaucoup, beaucoup.  
2 Mais, c'est pas une raison pour rien faire. Il faut  
3 commencer à quelque part et avancer. Et c'est ce  
4 qu'on souhaite et je vous remercie beaucoup d'être  
5 venu partager avec nous, nous dire ce que vous  
6 ressentez, ce que vous avez vécu, vous, votre  
7 famille puis des gens très proches, là. Vous parlez  
8 de deux frères, votre mère, votre père et puis  
9 souvent, ça tourne autour d'une question d'ambulance  
10 qui aurait peut-être pu avoir - amener un dénouement  
11 heureux ou beaucoup plus facile pour les gens de  
12 votre famille. Alors, j'espère que des gens vous  
13 entendent. Et que...

14 **M. SIPI FLAMAND :**

15 Moi, je m'engage à défendre mes intérêts, défendre  
16 les intérêts des communautés autochtones. C'est pas  
17 pour rien que j'ai étudié en sciences politiques,  
18 c'est pour pouvoir aider mes communautés.

19 **LE COMMISSAIRE :**

20 Alors, je vous encourage à continuer les efforts.  
21 Il a des gens dans votre communauté à Manawan, qui -  
22 on en a entendu cette semaine, qui font largement  
23 leur part et qui ont du courage. Et je vous en  
24 félicite. Alors, quant à nous, on va arriver à la  
25 fin de nos travaux avec des recommandations, qu'on



1 va espérer être les plus, comment je dirais bien,  
2 les plus adaptées possibles à la réalité. Puis de  
3 façon à améliorer et viser une réconciliation,  
4 c'est-à-dire à une amélioration des relations entre  
5 les autochtones et les services publics. Dans le  
6 fond, c'est l'objectif de notre Commission, faire en  
7 sorte que les autochtones soient mieux servis, se  
8 sentent respectés, se sentent considérés, puis je  
9 pense que c'est ce que vous souhaitez. Nous aussi  
10 c'est notre souhait. Alors, merci encore. Je vous  
11 souhaite un bon voyage de retour. Si vous - bien  
12 vous, vous êtes peut-être plus ici, là.

13 **M. SIPI FLAMAND :**

14 Je prends juste le Pont Mercier.

15 **LE COMMISSAIRE :**

16 Oui, c'est ça. Mais pour les gens de votre  
17 communauté qui retournent, je leur souhaite un bon  
18 voyage de retour puis je vous remercie beaucoup  
19 d'avoir contribué à nos travaux puis nous éclairer  
20 de façon à mieux comprendre ce qui se passe dans les  
21 communautés Atikamekw et plus particulièrement, à  
22 Manawan où vous êtes. Je remercie (inaudible),  
23 l'interprète.

24 **M. SIPI FLAMAND :**

25 Je veux remercier Alexandre.

1 **LE COMMISSAIRE :**

2       Qui est toujours fiable et qui est fidèle. Alors,  
3       merci à tous et on va ajourner et à demain. Avez-  
4       vous des documents à déposer?

5 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

6       Non, non.

7 **LE COMMISSAIRE :**

8       Non.

9 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

10       En fait, il a été question du rapport du coroner sur  
11       le décès de David Flamand. Le document a été déposé  
12       hier sous la cote 476. Donc, on aura rien à  
13       déposer.

14 **LE COMMISSAIRE :**

15       Alors, c'est déjà fait.

16 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

17       Oui.

18 **LE COMMISSAIRE :**

19       Alors, on va ajourner demain neuf heures trente  
20       (9h30)?

21 **M<sup>e</sup> EDITH-FARRAH ELASSAL:**

22       Oui.

23 **LE COMMISSAIRE :**

24       Alors, bonne fin de journée à tous et à demain.

25 **LA GREFFIÈRE :**

1           Ajournement de l'audience demain vingt et un mars  
2           (21) mars à neuf heures trente (9h30).

3

4                               (FIN DE LA TRANSCRIPTION)

5

-----

6           Je soussignée, Monique J. Le Clerc, bylingual  
7           Official Court Reporter, hereby certify under my  
8           Oath of Office that the preceding pages are a  
9           faithful transcription of the recordings submitted,  
10          done out of my control and in accordance with the  
11          quality of said recordings, to the best of my  
12          knowledge and ability. The whole in accordance with  
13          the law.

14

AND I HAVE SIGNED :

15



16

17

18

MONIQUE J. LE CLERC, o.c.r.