

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

à l'intention des familles,  
des proches et des organismes  
POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2022-06007

Le présent document constitue  
une version dénominalisée du  
rapport (sans le nom du défunt).  
Celui-ci peut être obtenu dans  
sa version originale, incluant le  
nom du défunt, sur demande  
adressée au Bureau du coroner.

Me Éric Lépine

<b>BUREAU DU CORONER</b>		
2022-08-19 Date de l'avis	2022-06007 N° de dossier	
<b>IDENTITÉ</b>		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
22 ans Âge	Féminin Sexe	
Puvirnitug Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>		
2022-08-19 Date du décès	Montréal Municipalité du décès	
Autoroute 520 ouest (Km 1) Lieu du décès		

**ATTENDU QU'**en date du 18 juin 2024, j'ai produit un rapport d'investigation concernant le décès de Mme ██████████ ██████████ ;

**ATTENDU QU'**il y a lieu de corriger une erreur matérielle survenue au premier paragraphe de la sous-section Le café Bar Dorval tout de suite après les mots « Selon le rapport », de sorte qu'on doit lire que le rapport provient de la « Sûreté du Québec » et non du « SPVM » ;

**EN CONSÉQUENCE**, je produis le présent rapport amendé, lequel remplace le rapport émis le 18 juin 2024.

#### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ ██████████ a été identifiée visuellement par un employé du Centre Ullivik à Montréal.

#### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon le rapport de la Sûreté du Québec (poste autoroutier de Montréal), Mme ██████████ est arrivée au Centre Ullivik à Dorval le 28 juillet 2022. Elle y demeurait temporairement à titre de patiente suite à une fracture de la cheville droite subie dans les jours précédents dans sa communauté à Puvirnitug. Elle a subi une intervention chirurgicale le 18 août 2022 à l'Hôpital général de Montréal. Suite à cette opération, elle portait un plâtre à sa jambe droite et se déplaçait en chaise roulante. Elle devait retourner dans sa communauté à Puvirnitug dans les jours suivants.

Le 18 août en soirée, Mme ██████████ a quitté le Centre Ullivik et s'est rendue au « Café-Bar Dorval » situé au 351 de l'avenue Dorval. Elle y est demeurée jusqu'à la fermeture, soit à 3 h le 19 août. Vers 3 h 17, des agents du Service de police de Montréal (SPVM) ont aperçu Mme ██████████ près du rondpoint Dorval. Elle semblait alors fortement intoxiquée et les agents l'ont reconduite au Centre Ullivik à 3 h 29. À son arrivée au centre, elle a été prise en charge par un agent de sécurité. En application de directives internes refusant l'accès aux chambres à des personnes potentiellement intoxiquées, l'agent de sécurité a tenté de restreindre sans succès les déplacements de Mme ██████████ au rez-de-chaussée. Elle est alors montée par l'ascenseur à sa chambre avant de revenir deux minutes plus tard. Mme ██████████ est restée au rez-de-chaussée jusqu'à 3 h 57. Elle a discuté avec l'agent de sécurité à quelques

occasions. Elle est brièvement sortie à l'extérieur puis elle est revenue à l'intérieur de l'établissement. Elle a téléphoné à une compagnie de taxi avant de quitter les lieux en chaise roulante.

Les caméras de surveillance du ministère des Transports et de la Mobilité durable ont par la suite capté sa présence à 4 h 5 en face du Centre Ullivik, vis-à-vis la sortie 2 de l'autoroute 520. Mme [REDACTED] est alors entrée sur cette autoroute par cette sortie toujours assise dans sa chaise roulante. Dans les minutes qui ont suivi, elle a évité de justesse un autobus qui se dirigeait vers cette sortie. Elle a poursuivi son chemin en se déplaçant à contresens de la circulation parfois dans la voie du centre, parfois en longeant le muret central séparant les voies de circulation est et ouest de l'autoroute 520. À 4 h 10, elle a atteint une ouverture dans le grillage surplombant le muret. Elle s'est levée et a enjambé le muret tout en déplaçant son fauteuil de l'autre côté du muret. Elle a repris place dans son fauteuil et a traversé les deux voies de l'autoroute 520 direction est jusqu'à ce qu'elle atteigne un autre muret séparant l'autoroute de la voie de service. Elle a alors fait demi-tour. Elle a laissé passer deux véhicules et a entrepris de retraverser les voies avant d'être heurtée par un troisième véhicule qui se dirigeait vers la sortie donnant accès à l'aéroport Pierre-Elliott Trudeau. Au total, Mme [REDACTED] s'est déplacée en chaise roulante sur une distance totale de 380 mètres avant l'accident.

Selon l'automobiliste impliquée dans la collision, le 19 août 2022 vers 4 h 12, elle circulait avec son véhicule sur l'autoroute 20 en direction de l'aéroport. Elle était alors accompagnée d'un passager. Elle circulait dans la voie de droite et se préparait à prendre la sortie 1-0 donnant accès à l'aéroport. L'automobiliste a aperçu soudainement Mme [REDACTED] se déplaçant en chaise roulante au milieu de la voie. La conductrice a tenté d'éviter la collision en donnant un coup de volant vers sa gauche. Le véhicule a heurté la chaise roulante de Mme [REDACTED] qui a été projetée au sol. L'automobiliste a appliqué les freins suite à l'impact et a immobilisé son véhicule. Elle a contacté le service 9-1-1 à 4 h 15 pendant que le passager qui l'accompagnait se rendait auprès de Mme [REDACTED]. Il a constaté qu'elle respirait encore, bien que difficilement. Les policiers sont arrivés sur les lieux sept minutes plus tard. Ils ont entrepris immédiatement les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire. Les paramédics d'Urgences-santé se sont présentés sur les lieux à 4 h 27 et ont poursuivi les manœuvres. Devant l'absence complète de signes vitaux, les manœuvres ont été interrompues à 4 h 31 et le décès a été constaté par un médecin subséquemment.

## **EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Un examen externe a été fait le 19 août à la morgue de Montréal. Il a mis en évidence la présence de multiples lacérations et abrasions sur le visage et le corps de même que des probables fractures à la colonne cervicale ainsi qu'au tibia gauche. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Les résultats des analyses ont été obtenus le 17 octobre 2022 et ont révélé une alcoolémie à 222 mg/dL. La présence du métabolite de propofol a été observée. Aucune autre substance n'a été détectée. Des analyses complémentaires ont été demandées concernant la présence de drogues spécifiques. Les résultats de ces analyses ont été obtenus le 16 juin 2023 et n'ont pas permis d'identifier la présence de drogues d'abus.

Des analyses plus spécifiques ont été demandées concernant la présence de propofol (substance mère). Les résultats ont été obtenus le 19 avril 2024 et ont permis d'établir que du propofol (substance mère) était présent au niveau sanguin en concentration thérapeutique.

## **ANALYSE**

### **Préambule**

Le présent rapport établit les circonstances du décès de Mme [REDACTED] et suggère certaines recommandations. Celles-ci prennent en considération le fait qu'un autre décès est survenu le 20 août 2022 dans des circonstances similaires. Il s'agit du décès de [REDACTED]<sup>1</sup> qui était également hébergée au Centre Ullivik. Certaines des mesures proposées dans le présent rapport sont incluses également dans le rapport de [REDACTED]. Je tiens à souligner qu'au moins cinq rencontres ont eu lieu à l'initiative de différentes organisations interpellées par ces deux décès, dont le conseil d'administration du Centre Ullivik et que plusieurs des mesures proposées émanent de différentes organisations autochtones<sup>2</sup> et que plusieurs d'entre elles ont déjà été mises en place ou sont sur le point de l'être.

Il n'a pas été possible d'établir de points communs entre les décès de Mmes [REDACTED] et [REDACTED] autres que ceux constatés dans le présent rapport. Les circonstances de ces décès sont troublantes et soulèvent des interrogations dont plusieurs resteront sans réponses. Tel que mentionné précédemment, les services de santé spécialisés offerts aux Inuits du Nunavik impliquent parfois de long séjour à Montréal qui se déroulent pour certains d'entre eux dans un contexte de vulnérabilité dû à leur condition médicale et à l'éloignement de leur communauté d'origine. Je souhaite que les présentes recommandations qui proviennent majoritairement des organisations autochtones concernées assurent une meilleure protection de la vie humaine.

### **Causes du décès**

Selon un de ses proches, Mme [REDACTED] vivait dans la communauté de Puvirnituk au Nunavik avec ses trois enfants. Elle travaillait pour la municipalité et était en congé de maternité durant l'été 2022. Elle s'est rendue à Montréal à la fin du mois de juillet afin d'y subir une opération à une cheville suite à une fracture. Elle était hébergée au Centre Ullivik en attente de son opération. L'opération a été reportée à deux reprises et a finalement eu lieu le 18 août à l'Hôpital général de Montréal. Selon un membre de sa famille qui l'accompagnait durant une partie de son séjour, Mme [REDACTED] ne démontrait pas de signes de détresse psychologique et ne verbalisait pas d'idées suicidaires. Elle avait hâte de retourner dans sa communauté et de revoir ses enfants.

Selon le rapport d'enquête en collision, le véhicule qui a heurté Mme [REDACTED] circulait à une vitesse estimée entre 50 et 70 km/h. La limite de vitesse dans ce secteur était de 70 km/h. Aucune trace de freinage n'a été remarquée. Un enfoncement sur le pare-brise du côté centre droit et des dommages au pare-choc avant droit du véhicule ont été observés. La conductrice de ce véhicule ne montrait aucun signe de facultés affaiblies et n'a pas utilisé son téléphone cellulaire avant l'accident. Un lampadaire situé près du lieu de l'accident s'est éteint à 4 h 8, soit quatre minutes avant l'accident, diminuant considérablement la visibilité à cet endroit. Les conditions météorologiques étaient sans particularité durant cette nuit. Les causes premières

---

<sup>1</sup> Dossier 2022-06043

<sup>2</sup> Centre d'amitié autochtone de Montréal, Corporation Makivik, Projets Autochtones du Québec et Centre Ullivik.

de l'accident ne sont pas reliées à une conduite inadéquate de l'automobiliste impliqué ou encore à de mauvaises conditions météo.

Selon les analyses toxicologiques des échantillons sanguins prélevés chez Mme [REDACTÉ] le propofol et son métabolite ont été détectés. Ce médicament est un agent anesthésique intraveineux d'action rapide utilisable pour l'induction ou l'entretien d'une anesthésie locale ou générale. Mme [REDACTÉ] a subi une chirurgie le 18 août de 14 h 10 à 15 h 40. Cette opération a eu lieu sous anesthésie rachidienne et 115 milligrammes de propofol lui ont été administrés en continue par intraveineuse durant la chirurgie. Certains autres médicaments lui ont également été donnés à l'anesthésie, mais n'ont pas été détectés à l'analyse toxicologique. Mme [REDACTÉ] a obtenu son congé à 18 h 30 et a été reconduite au Centre Ullivik. Des antidouleurs lui ont été prescrits, mais n'ont probablement pas été utilisés par Mme [REDACTÉ] durant cette soirée. La vitesse d'élimination du propofol varie en fonction de plusieurs facteurs dont le métabolisme de la personne qui l'absorbe. De façon générale et sans en faire une règle absolue, cette substance peut-être complètement éliminée au niveau sanguin dans un intervalle de temps qui varie entre 6 et 18 heures. L'ingestion d'alcool peut prolonger cette période de temps de quelques heures. Il est difficile d'évaluer avec précision les effets du propofol chez Mme [REDACTÉ] plusieurs heures après son absorption, mais il est probable que ce médicament a provoqué des effets indésirables sur ses facultés physiques et psychiques.

L'alcoolémie de Mme [REDACTÉ] au moment de l'analyse toxicologique était de 222 mg/dL. Son alcoolémie au moment de son décès devait se situer approximativement dans ces valeurs. Une concentration d'alcool de cet ordre a très certainement causé un affaiblissement de ses facultés physiques et psychiques. Un taux semblable entraîne généralement des troubles marqués de l'équilibre, des difficultés de concentration, de la confusion, une réduction accrue de l'acuité visuelle et des troubles de l'orientation. Ces effets ont probablement été amplifiés par la présence résiduelle de propofol.

Il n'a pas été possible de déterminer clairement l'intention de Mme [REDACTÉ] lorsqu'elle a quitté le Centre Ullivik le 19 août à 3 h 57. Ses tentatives d'appel pour rejoindre un taxi quelques minutes avant son départ indiquent qu'elle désirait se rendre dans un lieu précis. Par ailleurs, ses déplacements en chaise roulante sur l'autoroute 520 suggèrent une désorientation complète. Ses manœuvres d'évitement de véhicules y circulant semblent indiquer une absence d'intention suicidaire. Il s'agit d'un décès accidentel.

### **Services de santé au Nunavik**

La population inuite du Nunavik reçoit des services médicaux de base dans deux centres hospitaliers situés au Nunavik (Kuujuaq et Puvirnituq) et dans les 12 Centres locaux de services communautaires (CLSC) installés dans chacune des communautés de la Baie d'Hudson et de la Baie D'Ungava. Les services spécialisés tels l'orthopédie, l'oncologie, la dialyse et autres services sont dispensés par les centres hospitaliers de Montréal, principalement l'Hôpital général de Montréal et l'Hôpital pour enfants de Montréal.

Ces services impliquent parfois de long séjour à Montréal dans un contexte de vulnérabilité dû à la condition médicale propre au patient et à l'éloignement de sa communauté d'origine. À cela s'ajoute, pour plusieurs, des difficultés d'adaptation à un milieu urbain qui possède ses propres codes et règles. Dans ce contexte, il faut éviter d'évaluer la sécurité des patients uniquement sous l'angle de la responsabilité individuelle. Cette sécurité concerne à la fois l'administration du Centre Ullivik et du Centre de santé Inuulitsivik duquel il relève, mais également l'administration municipale de Dorval où ce centre est situé, le Service de police

de la Ville de Montréal et les différentes organisations inuites et autochtones œuvrant en milieu urbain.

### Le Centre Ullivik

Même si le Centre Ullivik n'est pas un centre hospitalier, il demeure sous la responsabilité du Centre de santé Inuulitsivik (CSI) qui relève lui-même du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le Centre Ullivik dispose d'un conseil d'administration qui s'assure de la gestion des lieux et qui dispose d'un pouvoir de réglementation.

Le Centre Ullivik est un centre d'hébergement destiné à loger et à nourrir les résidents des communautés inuites du Nunavik devant recevoir des soins de santé spécialisés à Montréal. Il est situé du côté sud de l'autoroute 520 dans un secteur semi industriel, non loin de l'aéroport international Montréal-Trudeau. Il a été inauguré au mois de décembre 2016 et il offre des services d'hébergement et de restauration de façon continue depuis cette date. Ce centre contient 89 chambres pouvant recevoir approximativement 140 résidents répartis sur trois étages. Le centre est souvent occupé à pleine capacité et dispose de chambres d'hébergement supplémentaires dans des hôtels situés à proximité. Afin de mieux servir ses résidents, certains services ont été mis en place, à titre d'exemple la possibilité d'être accompagné par un proche durant la durée du séjour ou encore de bénéficier d'un service de transport adapté pour l'aéroport ou les centres hospitaliers. Ces services sont offerts à tous et sont réglementés. Un service de sécurité a également été mis en place. Deux agents de sécurité sont affectés au respect de la réglementation et sont sous l'autorité d'un responsable d'unité de vie (RUV). Deux chambres d'hébergement temporaire nommées « Sinivvik » sont à la disposition de la clientèle près de la réception dans l'éventualité d'intoxication médicamenteuse, d'alcool ou de drogues. L'accès à ces chambres est contrôlé par les agents de sécurité sous la direction d'un RUV. Selon la réglementation applicable, ce responsable d'unité doit procéder à l'évaluation d'un résident se présentant au centre en état d'intoxication et doit lui offrir l'accès à une des deux chambres s'il n'est pas en mesure d'accéder à sa chambre et d'y demeurer de façon sécuritaire.

Mme [REDACTED] résidait au Centre Ullivik depuis le 28 juillet. Elle était en attente de soins chirurgicaux. Ces soins n'étaient pas offerts dans sa communauté et Mme [REDACTED] devait obligatoirement se déplacer à Montréal afin d'y être traitée. Elle était relativement peu familière avec la Ville de Montréal et elle n'avait jamais résidé au Centre Ullivik auparavant.

Le comportement de Mme [REDACTED] à son arrivée au centre Ullivik à 3 h 29 le 19 août suggérait une possible intoxication. Malgré le peu d'information dont disposaient les agents de sécurité, ceux-ci ne pouvaient ignorer qu'elle était accompagnée de trois policiers tard dans la nuit. Son comportement agité, sa propension à marcher directement sur son plâtre partiellement défait alors que sa chaise roulante était à ses côtés étaient autant d'indicateurs d'un état anormal. Selon le dossier du Centre Ullivik, le responsable de l'unité de vie était en pause lors du retour de Mme [REDACTED] au Centre Ullivik et n'a pas été prévenu du comportement de celle-ci avant qu'elle ne quitte à 3 h 57. Selon la réglementation en vigueur, Mme [REDACTED] aurait dû être référée au responsable de l'unité de vie qui aurait pu lui offrir une aide appropriée à sa condition. Durant près de 30 minutes, elle s'est déplacée dans les aires communes sans interventions particulières des agents de sécurité.

Il serait souhaitable que le Centre Ullivik revoie l'ensemble des interventions effectuées durant cette période de temps et s'assure de la présence d'un responsable d'unité de vie en tout temps. Il serait également utile de donner des directives précises à suivre pour les agents de sécurité lorsque cette personne est temporairement absente de son poste.

Plusieurs sessions d'information destinées aux nouveaux résidents (patients ou accompagnateurs) du Centre Ullivik ont été organisées à l'automne 2022. Ces rencontres visaient principalement à sensibiliser ceux-ci aux dangers liés à la circulation routière, mais également ferroviaire. Ces sessions ont été renouvelées en 2023 et se poursuivront en 2024. Des projets de production de vidéos traitant de la sécurité des résidents sont présentement au stade de la conception et seront diffusées dans la salle d'attente du Centre Ullivik et dans les véhicules de transport. Je suggère également d'intégrer à ces vidéos des informations concernant les risques d'intoxication involontaire par drogue (ex. : GHB). L'administration du Centre Ullivik nous a souligné avoir été informée d'événements d'intoxication involontaire par drogue dont se sont plaints des résidents d'Ullivik.

La direction du Centre Ullivik a souligné l'absence d'une travailleuse sociale susceptible de fournir de l'aide aux résidents qui en expriment le besoin. Ce service existait antérieurement et a été aboli pour des raisons budgétaires. Ce poste doit être rétabli. Les résidents du centre peuvent parfois y demeurer plusieurs semaines. Certains d'entre eux en sont à leur premier séjour et peuvent vivre des difficultés d'ordre sociale ou d'adaptation culturelle. La présence d'un intervenant en soins spirituels est également demandée afin d'échanger avec ceux qui le désirent.

Par ailleurs, le Centre Ullivik exerce certaines responsabilités au niveau de l'encadrement des soins de santé tels que la distribution de la médication, le transport et l'accompagnement des patients. Lorsque les patients obtiennent leur congé du centre hospitalier, des directives leurs sont données par le personnel médical quant à leur convalescence. Un rappel de ces directives devrait être effectué à leur retour au Centre Ullivik. Le responsable de l'unité de vie (RUV) en poste peut se charger de ce rappel et peut également demander l'assistance d'un préposé d'établissement (PEN) parlant l'Inuktitut qui est disponible 24 heures sur 24.

Selon la réglementation applicable, les résidents d'Ullivik (patients ou accompagnateurs) doivent signer au préalable un formulaire d'engagement énumérant leurs obligations et responsabilités lors de leur séjour à Montréal. En pratique, les agents de liaison des CLSC ou des centres de santé n'ont pas toujours les effectifs ou les moyens de rencontrer tous les patients ou accompagnateurs qui doivent se rendre à Montréal, leur expliquer le formulaire et demander de le signer. L'application de cette règle est dans les faits limitée à certaines situations particulières.

Il serait utile, notamment pour ceux qui en sont à leur premier séjour, de recevoir avant leur départ un minimum d'informations sur les questions de sécurité entourant leur séjour dans la métropole. Ces informations devraient être transmises dans leur langue maternelle de façon à s'assurer de leur bonne compréhension. Il appartient au Centre Ullivik d'établir, en collaboration avec les centres de santé et les CLSC, un moyen efficace de les rejoindre et de les informer adéquatement.

### **Service de police de la Ville de Montréal**

Le Centre Ullivik est sur la juridiction territoriale du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), plus spécifiquement du poste de quartier 5. Depuis l'ouverture du centre, plusieurs interventions policières ont eu lieu au centre même ou dans son voisinage immédiat<sup>3</sup>. Durant la dernière année, une importante augmentation des demandes d'intervention a été observée. Près de la moitié des interventions de la dernière année concernaient des événements qui ont

---

<sup>3</sup> Une de ces interventions a donné lieu à une investigation du coroner (dossier 2017-05794)

eu lieu sur la voie publique. Un nombre substantiel de demandes concernaient des personnes intoxiquées. Le Service de police de la Ville de Montréal a collaboré à l'élaboration de mesures préventives visant à assurer une meilleure sécurité des résidents du Centre Ullivik et des citoyens du secteur. Certaines expériences ont été réalisées, telles la mise sur pied en 2019 de patrouilles conjointes constituées de travailleurs du Centre d'amitié autochtone de Montréal et des patrouilleurs du SPVM. Ces patrouilles ont été interrompues durant la pandémie et n'ont été réalisées que ponctuellement en 2023. Il aurait été utile de les réintroduire puisqu'elles permettent des interventions plus efficaces et moins empreintes de méfiance de la part des personnes interpellées. Cependant, l'abandon de ce projet par le Centre d'amitié autochtone met un terme à cette expérience.

D'autres projets ont également été développés avec différentes organisations dont EXO (réseau de transport public de la région métropolitaine), STM (société de transport de Montréal) et la Sécurité publique de Dorval. Ces projets visent principalement l'augmentation des patrouilles dans certains secteurs ciblés de Dorval. Le SPVM participe également à des rencontres d'information annuelles au Centre Ullivik visant notamment la sécurité liée aux voies ferroviaires qui sont parfois utilisées par les résidents pour se rendre d'un lieu à un autre. Ces rencontres sont organisées en partenariat avec le CP (Canadian Pacifique) et le CN (Canadian National). Le SPVM est également présent au Centre Ullivik pour offrir de l'information générale de prévention dans le cadre d'un projet nommé « Café avec un policier ».

Finalement, le SPVM prépare une présentation sous forme « power point » pour la clientèle du Centre Ullivik. Cette présentation aborde plusieurs enjeux liés à la sécurité, notamment la sécurité routière. Cet outil sera prochainement soumis à la direction du Centre Ullivik afin qu'il puisse être diffusé à sa clientèle, particulièrement celle qui n'a pas l'habitude de séjourner en milieu urbain.

### **Centre d'amitié autochtone**

Le Centre d'amitié autochtone de Montréal est un organisme de développement communautaire autonome à but non lucratif dont la mission principale est de promouvoir, développer et améliorer la qualité de vie dans la communauté autochtone urbaine de Montréal. Un programme nommé Ka'wahse-K2 a été mis en place il y a plusieurs années par le Centre d'amitié autochtone. Ce programme a permis de constituer une équipe de patrouilleurs de rue qui avait comme mandat de fournir de l'aide aux personnes autochtones en situation de vulnérabilité ou de précarité. Depuis 2013, le centre a collaboré avec le SPVM afin d'effectuer des patrouilles conjointes regroupant un policier du SPVM et un travailleur de rue engagé par le Centre d'amitié autochtone. Les secteurs de patrouille incluaient notamment le secteur commercial de Dorval. Le programme a été suspendu à compter du 1 avril 2024 étant donné que la Corporation Makivik a pris la relève des patrouilles de rue, notamment dans le secteur de Dorval. Le Centre d'amitié autochtone va cependant maintenir ses activités de prévention et d'interventions concernant les personnes autochtones en situation de vulnérabilité.

### **Corporation Makivik**

La corporation Makivik a mis sur pied un programme<sup>4</sup> destiné à offrir certains services aux Inuits vivants en milieu urbain ou qui sont de passage à Montréal et qui éprouvent certaines difficultés, temporaires ou non, auxquelles les services actuels ne répondent pas

---

<sup>4</sup> « Vers un chez-soi et les Inuits urbains » ou « Reaching home and Urban Inuit »

adéquatement. Douze travailleurs inuits de première ligne seront à terme engagés et patrouilleront les secteurs où se retrouve généralement la population inuite à Montréal. Ces secteurs incluent des lieux tels l'aéroport de Montréal, le Centre Ullivik et les pôles commerciaux et de transport situés à Dorval. Ces travailleurs auront le mandat d'approcher des personnes vulnérables et de les diriger au besoin vers les ressources appropriées. Ces patrouilleurs travailleront en collaboration avec différentes organisations autochtones et non autochtones, dont le SPVM. Ce programme a été créé en février 2024 et est d'une durée de deux ans. Il est cofinancé par le gouvernement du Québec, la Ville de Montréal et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de Montréal. Il est souhaitable que ce programme soit reconduit à terme afin de prévenir les incidents et les accidents affectant les personnes vulnérables.

### **Le Café Bar Dorval**

Selon le rapport de la Sûreté du Québec, Mme [REDACTED] s'est rendue au « Café Bar Dorval » le 18 août à 22 h 11. Elle était alors accompagnée d'une femme et d'un homme, ce dernier poussant sa chaise roulante. Le groupe s'est séparée à l'entrée et Mme [REDACTED] s'est dirigée vers le comptoir en manœuvrant seule sa chaise roulante. Elle ne montrait pas de signes d'intoxication à ce moment. Elle est ressortie le 19 août à 3 h 6 sur sa chaise roulante poussée par un homme non identifié. Sa condition physique ne peut être évaluée sur les images captées par les caméras de surveillance à son départ. Cependant, dix minutes plus tard, les patrouilleurs du SPVM l'ont retrouvée couchée au sol, visiblement intoxiquée.

Il est probable que son état d'intoxication était perceptible bien avant l'intervention policière durant une partie de sa soirée passée au « Café Bar Dorval ». Cet établissement licencié est situé à 1.7 km du Centre Ullivik. Il est connu de la direction du Centre Ullivik ainsi que de certains usagers ou accompagnateurs demeurant au centre d'hébergement. Plusieurs interventions policières du SPVM ont eu lieu dans les dernières années dans le stationnement adjacent à cet établissement dont la plupart concernaient des personnes intoxiquées. La collaboration du propriétaire de l'établissement est satisfaisante selon les autorités policières.

Selon le propriétaire de l'établissement, il y a toujours 3 employés en poste de 20 h à 3 h et ceux-ci sont formés en ce qui concerne la réglementation entourant la vente et la consommation d'alcool dans un établissement licencié. Une rencontre avec tous les employés et le propriétaire a eu lieu dans les jours suivants le décès de Mme [REDACTED]. Le but de cette rencontre était de revenir sur ces événements et de rappeler l'importance du respect de la réglementation. Il serait utile de rappeler régulièrement au personnel de cet établissement les règles applicables aux détenteurs de permis d'alcool, notamment la disposition interdisant de servir de l'alcool à une personne en état d'ivresse<sup>5</sup>. Le propriétaire de l'établissement s'est montré intéressé à rencontrer l'administration du Centre Ullivik afin d'être sensibilisé à la réalité du centre d'hébergement et de ses résidents. Cette démarche permettra d'évaluer si d'autres moyens peuvent être mis en place pour prévenir des décès.

### **Ville de Dorval**

Certains travaux d'aménagement concernant l'installation d'une clôture étaient en cours depuis le mois de juin 2022 autour du terrain faisant face au Centre Ullivik. Ces travaux étaient exécutés par un entrepreneur privé sous l'autorité du ministère des Transports et de la Mobilité durable et de la Ville de Dorval et visaient à sécuriser les lieux en empêchant les piétons d'avoir accès à l'autoroute 520. Ces travaux n'ont pas causé d'obstruction au niveau de la

---

<sup>5</sup> Article 109.3 (a) de la loi sur les infractions en matière de boisson alcoolique.

circulation piétonnière du Centre Ullivik vers les pôles commerciaux et de transport situés plus à l'ouest.

Par ailleurs, un trajet sécurisé, incluant des traverses de piéton et une signalisation en inuktitut, anglais et français, a été aménagé à l'automne 2022 en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable et la Ville de Dorval. Ce trajet permet maintenant aux résidents du Centre Ullivik de se rendre à pied de façon sécuritaire aux pôles commerciaux et de transport situé plus à l'ouest.

### **Ministère des Transports et de la Mobilité durable**

Certaines mesures ont été prises par le ministère des Transports et de la Mobilité durable suite au décès de Mme [REDACTED]. L'ouverture dans la clôture séparant les voies est et ouest de l'autoroute 520 a été refermée. L'éclairage sur l'autoroute 520 près des lieux de l'accident a été revu et corrigé. Un panneau de signalisation interdisant l'accès à la sortie 2 de l'autoroute 520 aux piétons a également été installé.

### **Centre universitaire de santé McGill**

Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est le centre hospitalier désigné pour procéder aux traitements médicaux pour la clientèle du Nunavik. Les chirurgies en orthopédie ont généralement lieu à l'Hôpital général de Montréal qui fait partie du centre universitaire. Il arrive parfois que ces chirurgies entraînent de longs séjours à Montréal pour les patients concernés. Mme [REDACTED] est arrivée à Montréal le 28 juillet et devait être opérée le 12 août. L'absence d'un test COVID-19 a causé un report de la chirurgie qui a finalement eu lieu le 18 août, soit un peu plus de trois semaines après son arrivée. Selon un de ses proches, ce séjour à Ullivik a été plutôt long aux yeux de Mme [REDACTED] qui désirait regagner sa communauté le plus rapidement possible afin d'y rejoindre ses enfants. La grande majorité des patients non hospitalisés sont hébergés au Centre Ullivik. Même si ce centre offre un service adapté culturellement, il demeure qu'un séjour prolongé peut mettre à risque certains de ces résidents. Sauf urgence médicale, il serait souhaitable que le CUSM priorise cette clientèle de façon à raccourcir les délais d'attente pour les traitements.

### **CONCLUSION**

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'un polytraumatisme consécutif à une collision automobile-piéton.

Il s'agit d'un décès accidentel.

### **RECOMMANDATIONS**

Je recommande au Centre Ullivik de :

- [R-1]** Revoir, dans les meilleurs délais, l'ensemble des interventions effectuées par les agents de sécurité;
- [R-2]** Assurer la disponibilité d'un responsable d'unité de vie en tout temps;

**[R-3]** Établir une procédure de rappel des directives à suivre en post opératoire pour tous les résidents immédiatement à leur retour au centre et de veiller à son application.

Je recommande au Centre Ullivik et au Centre de santé Inuulitsivik de :

**[R-4]** Poursuivre et compléter ses activités d'information concernant la sécurité des résidents;

**[R-5]** Procéder à l'embauche d'un travailleur social et d'un intervenant en soins spirituels afin de fournir de l'aide aux résidents qui en expriment le besoin dont certains d'entre eux en sont à leur premier séjour qui peuvent vivre des difficultés d'ordre sociale ou d'adaptation culturelle liées à l'éloignement de leur milieu de vie.

Je recommande aux Centres de santé Inuulitsivik et Tulattavik de l'Ungava (incluant les 12 CLSC présents au Nunavik), conjointement, de :

**[R-6]** Transmettre des informations claires et adaptées culturellement aux futurs résidents (patients et accompagnateurs) d'Ullivik concernant les questions de sécurité avant leur départ pour la métropole.

Je recommande au propriétaire du « Café Bar Dorval » de :

**[R-7]** Poursuivre régulièrement les activités de formation auprès du personnel concernant la prévention de la surconsommation d'alcool chez les clients;

**[R-8]** Participer à une rencontre avec l'administration du Centre Ullivik afin d'être sensibilisé à leur réalité et afin d'identifier et de mettre en place des moyens concrets afin de prévenir la surconsommation d'alcool.

Je recommande au Centre d'amitié autochtone de :

**[R-9]** Maintenir ses activités de prévention et d'interventions concernant les personnes autochtones en situation de vulnérabilité.

Je recommande au Service de police de la Ville de Montréal de :

**[R-10]** Compléter les projets d'information en obtenant la collaboration du Centre Ullivik concernant la sécurité des résidents et poursuivre sa collaboration avec les organisations EXO, CP, CN, STM, Sécurité publique de Dorval et Makivik.

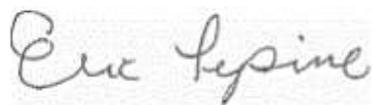
Je recommande à la Société Makivik de :

**[R-11]** Reconduire à son terme le programme « Vers un chez-soi et les Inuits urbains », soit en 2026, afin de prévenir les incidents et les accidents affectant les personnes vulnérables.

Je recommande au Centre universitaire de santé McGill de :

**[R-12]** Intégrer dans leur évaluation des priorités de traitement médical, le lieu de résidence du patient pour les résidents du Nunavik afin d'éviter un séjour prolongé dans la métropole.

Je soussigné, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Montréal, ce 6 août 2024.

A handwritten signature in cursive script that reads "Eric Lépine". The signature is written in black ink on a light-colored background.

Me Éric Lépine, coroner

version dénominalisée