



Le bureau du coroner en chef

RAPPORT ANNUEL 2021

Rapport annuel 2021

Publié par :

Le bureau du coroner en chef
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1
Canada

Janvier 2023

Couverture :

Service Nouveau-Brunswick

Photocomposition :

Le bureau du coroner en chef

Imprimerie et reliure :

Service Nouveau-Brunswick

ISBN 978-1-4605-3371-0

ISSN 0848-5666

Imprimé au Nouveau-Brunswick

L'honorable Kris Austin
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Fredericton
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le cinquantième rapport annuel du coroner en chef pour la période du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021 en application de l'article 43 de *la Loi sur les coroners*.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.



Heather Brander
La coroner en chef
Province du Nouveau-Brunswick

Table des matières

	Page
Énoncé de mission	5
Survol historique	5
Origine de la fonction de coroner	5
Le système des coroners du Nouveau-Brunswick	6
Structure administrative.....	6
Déclaration	6
Pouvoirs d'enquête du Service des coroners	6
But de l'investigation	7
La décision de mener une enquête	7
Résumé.....	8
Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès	8
Tableau « A.1 » - Nombre total de décès par catégorie	10
Tableau « A.2 » - Nombre total de décès par mois	11
Tableau « A.3 » - Nombre total de décès par circonscription judiciaire.....	12
Tableau « B.1 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire.....	13
Tableau « B.2 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	14
Tableau « B.3 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	18
Tableau « C.1 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	22
Tableau « C.2 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	23

Tableau « C.3 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	25
Tableau « D.1 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	27
Tableau « D.2 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	28
Tableau « D.3 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	29
Tableau « E.1 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	30
Tableau « E.2 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et par facteur de mortalité.....	31
Tableau « E.3 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	32
Tableau « F.1 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	36
Tableau « F.2 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	37
Tableau « F.3 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	38
Tableau « F » - Décès d'origine inconnue.....	39
Résumé des enquêtes et des recommandations	41

Notre mission

Le Service des coroners est un organisme indépendant de responsabilité publique chargé d'enquêter sur les décès. Mandaté en vertu des lois provinciales pour étudier tous les cas de morts suspectes au Nouveau-Brunswick, le Service des coroners mène des enquêtes dans l'intérêt du public. Le Service n'a aucun intérêt, quel qu'il soit, quant à l'issue de ces enquêtes.

Survol historique

Origine de la fonction de coroner

La fonction de coroner est la plus vieille institution du droit anglais.

L'une des premières tâches du coroner consistait à enquêter sur les morts soudaines et inattendues. À cet égard, le coroner devait établir la cause du décès. Un jury aidait le coroner à établir ce fait et à déterminer s'il s'agissait d'un meurtre; dans l'affirmative, la ville ou le village était passible d'une amende supplémentaire si l'on ne pouvait repérer l'assassin. Cette fonction particulière (établir la cause d'un décès), modifiée au fil des ans, est à la base de tous les systèmes de coroners en vigueur actuellement dans les États où est appliquée la common law.

Après sept siècles, les questions de bases demeurent inchangées : « Qui était la personne décédée? Comment, quand, où et par quel moyen est-elle décédée? »

Une enquête n'est pas un forum pour résoudre les litiges civils ou exercer des poursuites. Une enquête n'est pas un procès et un coroner n'est pas un juge. Nous faisons appel à des procédures inquisitoriales par opposition à des procédures accusatoires ou contradictoires.

Nous avons également demandé à tous les coroners du Nouveau-Brunswick de protéger les droits civils de toutes les personnes qui auraient pu être liées directement ou indirectement au décès d'une personne et de voir à ce que le jury du coroner n'a pas tiré de conclusion de responsabilité civile ou criminelle ou désigné une ou des personnes responsables de tout acte ou toute omission qui aurait pu contribuer au décès.

Le système des coroners du Nouveau-Brunswick

Structure administrative

Aux fins administratives, le Service des coroners au Nouveau-Brunswick relève du ministère de la Justice et de la Sécurité publique. La surveillance du service comme tel relève du coroner en chef, secondé à temps plein d'un coroner en chef adjoint.

Les six coroners régionaux travaillant à temps plein dans les régions de Fredericton-Woodstock, de Moncton-Miramichi, de Saint-Jean, de Bathurst-Campbellton et d'Edmundston relèvent du coroner en chef.

En plus des six coroners régionaux, environ 35 coroners communautaires des employés chevronnés des services d'enquête de la Direction du contrôle de la conformité agissent à titre de coroners responsables des investigations, principalement le soir et les fins de semaine.

Les coroners régionaux fournissent un soutien aux coroners responsables des investigations et aux coroners communautaires à l'acte, et participent à l'élaboration et à la prestation de la formation.

Déclaration

Dans la province, le seul cas où il n'est pas nécessaire d'aviser le coroner est le décès qui survient à la suite d'une maladie pendant que la personne est sous les soins d'un médecin dûment qualifié *sauf si la mort survient : (i) pendant une grossesse ou à cause de celle-ci; (ii) de façon soudaine et inattendue : ou (iii) dans des circonstances qui peuvent nécessiter la tenue d'une enquête). Par contre, le Service des coroners doit examiner tous les décès qui lui sont signalés afin de déterminer dans chacun des cas l'identité de la victime et d'établir où, quand, comment et par quel moyen elle est décédée. Par conséquent, les coroners sont un rouage essentiel de la sécurité publique, car ce sont eux qui, les premiers, déterminent si ces décès sont dus à des causes naturelles, à un accident, à un suicide ou à un homicide.

Pouvoirs d'investigation du Service des coroners

Aux fins d'investigation, le Service des coroners peut faire appel, au besoin, à la Gendarmerie royale du Canada ou à un corps de police municipale qui ont chacun leur domaine de compétence. Les coroners peuvent aussi faire appel aux services des pathologistes des laboratoires régionaux, situés à Fredericton, Saint-Jean, Moncton, de même qu'aux services légaux du toxicologue provincial, qui se trouve à Saint-Jean.

Ainsi, lorsqu'un décès est classé comme un cas de « type II » nécessitant l'intervention spéciale d'un médecin légiste, il faut utiliser le service et faire transporter le cadavre à Saint Jean pour que soit pratiquée une autopsie.

Lorsqu'il est nécessaire, pour les cas très complexes, nous faisons appel à des experts de l'extérieur de la province afin de compléter nos capacités relatives à la preuve et à l'identification.

But de l'investigation

Le but de l'investigation du coroner a été, pendant de nombreuses années, de chercher la cause médicale réelle du décès. Aujourd'hui, l'aspect médical n'est qu'un facteur à considérer parmi bien d'autres. Les causes non médicales d'un décès sont en effet tout aussi importantes, et dans bien des cas, elles obligent à prendre les mesures nécessaires pour améliorer les conditions qui menacent la sécurité publique.

La décision de mener une enquête

Une des décisions les plus difficiles que doit prendre le coroner est de savoir s'il y a lieu ou non de mener une enquête.

Le coroner en chef peut ordonner que l'on enquête sur un décès. Dans certaines circonstances, un coroner peut procéder à une enquête sur demande écrite d'un juge de la Cour du Banc de la Reine du Nouveau Brunswick, d'un membre du Conseil exécutif ou du coroner en chef.

En septembre 2008, la *Loi sur les coroners* a été modifiée afin de prévoir que le coroner procède à une enquête lorsqu'un travailleur décède accidentellement au cours de son emploi dans une exploitation forestière, une scierie, une usine de transformation du bois, une usine de transformation des aliments, une usine de transformation du poisson, sur un chantier de construction, dans une installation minière ou une mine, y compris un puits d'extraction ou une carrière.

La tenue de l'enquête a pour effet d'attirer l'attention de la population sur les nombreuses causes de décès soudains et inattendus. On s'attend à ce que le jury du coroner fasse des recommandations visant à éviter dans la mesure du possible qu'un décès ne survienne dans des circonstances semblables.

Le coroner en chef doit veiller à communiquer les conclusions et les recommandations à partir d'une enquête aux personnes, organismes et ministères concernés.

Résumé

Environ 21.7 pour cent des quelques 7 500 décès annuels dans la province font l'objet d'une investigation par le Service des coroners. Un très grand nombre d'investigations se terminent par un constat de mort dû à des causes naturelles. Le coroner ordonne la tenue d'une autopsie dans environ 33.7 pour cent des cas alors que moins d'un pour cent nécessite une enquête du coroner sur les décès.

Au cours de l'exercice couvert par ce rapport, la registraire générale des statistiques de l'état civil a rapporté 8 076 décès dans la province dont 1 709 ou 21.2 pour cent ont été signalés aux coroners. En comparaison, pour l'exercice précédent, 7 486 décès sont survenus dans la province dont 1 637 ou 21.9 pour cent nous avaient été signalés.

Nous sommes reconnaissants envers toutes les agences de maintien de l'ordre et les organismes connexes qui ont collaboré avec nous et nous ont aidés à mener les enquêtes au cours de l'année qui vient de s'écouler. Nous remercions également tous les coroners qui ont fait preuve, encore une fois, de dévouement et de professionnalisme, souvent dans des circonstances difficiles.

Le coroner en chef invite le public à lui faire part de ses observations ou de ses suggestions qui pourraient contribuer à améliorer ce rapport et les services offerts par le bureau du coroner de la province.

Prière de faire parvenir vos observations ou suggestions à l'adresse suivante :

Bureau du coroner en chef

C.P. 6000

Fredericton (Nouveau-Brunswick)

E3B 5H1

Téléphone : (506) 453-3604

Télécopieur : (506) 453-7124

Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès

Les renseignements fournis dans le présent rapport annuel concernent l'année civile 2021.

De 1972 à 1992, les rapports du coroner en chef étaient présentés par année civile. En 1992-1993, la mise en œuvre d'un nouveau système informatique a motivé la décision du coroner en chef d'adopter une période de référence correspondant à l'année financière. En 2005, le coroner en chef a décidé de revenir à l'année civile pour s'ajuster à la façon dont les autres coroners et médecins légistes du Canada présentent leurs rapports statistiques. Elle voulait également faciliter l'échange d'information et les comparaisons avec d'autres organismes provinciaux et fédéraux.

Depuis le 1^{er} janvier 1987, les décès signalés au Service des coroners et sur lesquels celui-ci doit faire une investigation sont classés dans cinq catégories distinctes : mort naturelle, accidentelle, suicide, homicide et origine inconnue.

La catégorie « **naturelle** » englobe tous les décès survenus à la suite d'une maladie ou attribuables à des causes naturelles.

La catégorie « **accidentelle** » comprend les décès attribuables aux blessures non intentionnelles ou imprévues. Elle comprend les décès résultant de complications raisonnablement attribuables à l'accident.

La catégorie « **suicide** » englobe tous les cas évidents de suicide.

La catégorie « **homicide** » couvre tous les cas où une personne cause intentionnellement la mort d'une autre personne. . Il est important de comprendre que la catégorie « homicide » dans une enquête du coroner renvoie à tout cas où une personne perd la vie en raison des actions d'une autre personne. Cela ne signifie pas nécessairement qu'il y a culpabilité, qui est une détermination qui ne relève pas du mandat d'un coroner ou du jury d'une enquête.

La catégorie des décès « **origine inconnue** » englobe les cas où il est impossible de déterminer s'il s'agit de l'une ou l'autre des quatre catégories décrites ci-dessus. Les coroners se doivent évidemment de tout faire pour n'en arriver à cette conclusion qu'en dernier recours. Un exemple de cas difficile qui pourrait être classé dans ce groupe serait celui d'une surdose de drogue où il est impossible de déterminer s'il s'agit d'un accident, d'un suicide ou d'un homicide.

Les tableaux de ce rapport identifient le **lieu**, c'est-à-dire l'endroit principal où le décès est survenu, et au **facteur de mortalité**, c'est-à-dire l'action, la mesure de violence, l'instrument ou la maladie qui a été la cause directe du décès.

Les statistiques suivantes ont été ventilées par région et rendent compte des données en fonction de la région où une mort est survenue, et non pas nécessairement de la région où la personne morte résidait. Ce serait le cas, par exemple, si la personne morte était en visite dans une autre région de la province au moment de sa mort, ou si un patient est mort dans un grand hôpital après y avoir été transféré pour être traité par un spécialiste.

SOMMAIRE PROVINCIAL - TABLEAU A-1
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Catégorie de décès	Nombre de décès	% of décès	Taux d'incidence par 100,000 habitants	Autopsies	% de la catégorie de décès
Naturelle	1317	77.1	166.6	427	31.2
Accidentelle	281	16.4	35.6	148	50.9
Suicide	94	5.5	11.9	34	36.2
Homicide	10	0.6	1.3	10	80.0
Origine inconnue	<u>7</u>	<u>0.4</u>	<u>0.9</u>	<u>7</u>	100.0
Total	1 709	100.0	216.2	626	

Sur une population de 790,398

NOTE : Données fondées sur les estimations post censitaires de Statistique Canada pour les Divisions de recensement du Nouveau-Brunswick (publiées le 28 septembre 2021). Les estimations relatives aux régions à l'intérieur des comtés sont fondées sur les données du recensement de 2019 sur la proportion de population dans chaque comté.

Sommaire provincial - Nombre de décès examinés par catégorie, par mois - Tableau A-2
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Catégorie de décès	Jan	Fev	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Naturelle	123	102	126	90	102	70	115	106	119	113	120	131	1317
Accidentelle	24	16	25	21	27	14	24	34	23	30	19	24	281
Suicide	6	4	10	11	8	9	6	11	6	11	5	7	94
Homicide	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	3	10
Décès d'origine inconnue	0	0	1	0	2	1	0	2	0	1	0	0	7
Total	153	123	163	122	139	95	146	154	149	155	145	165	1,709

NOMBRE DE DÉCÈS EXAMINÉS PAR CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE - TABLEAU A-3
du 2021.01.01 au 2021.12.311,

	Circonscriptions judiciaires										Province
	Bathurst	Campbellton	Edmundston	Fredericton	Miramichi	Moncton	Saint-Jean	Woodstock			
Naturelle	132	53	89	177	93	345	386	42			1,317
Accidentelle	30	12	17	33	20	94	61	14			281
Suicide	12	7	7	17	9	18	17	7			94
Homicide	1	1	1	2	0	3	1	1			10
Décès d' origine inconnue	0	0	0	0	0	1	5	1			7
Total	175	73	114	229	122	461	470	65			1,709
% de cas par rapport au total provincial	10.2	4.3	6.7	13.4	7.1	27.0	27.5	3.8			100
Population	79,711	31,156	41,707	148,810	45,904	228,694	176,927	37,489			790,398
Taux de mortalité par 100 000 habitants											
Naturelle	165.6	170.1	213.4	118.9	202.6	150.9	218.2	112.0			166.6
Accidentelle	37.6	38.5	40.8	22.2	43.6	41.1	34.5	37.3			35.6
Suicide	15.1	22.5	16.8	11.4	19.6	7.9	9.6	18.7			11.9
Homicide	1.3	3.2	2.4	1.3	0.0	1.3	0.6	2.7			1.3
Décès d'origine inconnue	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	2.8	2.7			0.9
Total de décès par trauma (accident, suicide, homicide)	43	20	25	52	29	115	79	22			385
Taux d'incidence par 100 000 habitants	53.9	64.2	59.9	34.9	63.2	50.3	44.7	58.7			48.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU B-1
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsiés	% par Catégorie		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F								
Bathurst	0	1	4	1	5	0	4	1	1	2	1	0	4	6	19	11	30	10.7	12	8.1		
Campbellton	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	3	3	6	6	12	4.3	4	2.7		
Edmundston	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	6	4	10	7	17	6.0	7	4.7		
Fredericton	2	0	1	3	2	3	3	0	3	1	1	0	7	7	19	14	33	11.7	19	12.8		
Miramichi	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	3	2	7	6	14	20	7.1	11	7.4		
Moncton	3	0	5	1	6	5	6	1	13	3	13	4	14	20	60	34	94	33.5	40	27.0		
Saint-Jean	0	0	6	2	8	2	8	7	5	4	9	1	5	4	41	20	61	21.7	46	31.1		
Woodstock	0	0	1	0	1	1	4	0	5	0	0	0	2	0	13	1	14	5.0	9	6.1		
Hommes	5		18		23		28		28		29		43		174		281		148		100.0	
% Total - Hommes	1.8		6.4		8.2		10.0		10.0		10.3		15.3		62.0		100.0		100.0		100.0	
Femmes	2		9		14		12		11		8		51		107		281		148		100.0	
% Total - Femmes	0.7		3.2		5.0		4.3		3.9		2.8		18.1		38.0		100.0		100.0		100.0	
Total par groupe d'âge	94		27		37		40		39		37		94									
% pour total de la catégorie	2.5		9.6		13.2		14.2		13.9		13.2		133.5									

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Empoisonnement au monoxyde de carbone	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule à moteur	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2	9	3.2	7	4.7
Procédure Médicale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7	
Traumatisme résultant d'une collision entre un véhicule à moteur et un piéton	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	2	6	2.1	3	2.0
Traumatisme dû à une collision de véhicule	3	0	4	1	5	3	5	0	5	0	2	1	1	4	25	9	34	12.1	18	12.2
Traumatisme dû à une collision de véhicule récréatif	1	0	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	2.8	6	4.1
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule récréatif	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	7	0	7	2.5	4	2.7
Maladie naturelle	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	1	1	1	4	4	8	2.8	4	2.7
Empoisonnement au monoxyde de carbone - gaz d' échappement d' un véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hypothermie	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	5	3	8	2.8	7	4.7
Traumatisme dû à un objet contondant	0	0	1	0	0	0	3	0	4	1	3	0	5	0	16	1	17	6.0	9	6.1
Noyade - en eau libre	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	4	0	2	0	10	0	10	3.6	8	5.4
Noyade - baignoire	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0.7	1	0.7
Noyade- étang – carrière	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0.7	1	0.7
Obstruction intestinale	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4	0	0.0
Incendie de bâtiments	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0.7	2	1.4
Chute ou saut - à partir du sol	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	1	25	40	33	41	74	26.3	5	3.4
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes, par ex. d'un pont, d' un bâtiment	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	4	2	6	2.1	2	1.4
Électrocution	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Brûlures - par la chaleur	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4	1	0.7
Objet obstruant la gorge et causant l'étouffement	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	2	3	5	1.8	0	0.0
Aspiration	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	4	1.4	2	1.4
Asphyxie	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	3	3	6	2.1	5	3.4
Asphyxie - jeu sexuel	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	0	0.0
Intoxication alcoolique	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0.7	2	1.4
Empoisonnement à l' alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0.4	0	0.0
Combinaison drogue et alcool	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	3	1.1	3	2.0
Médicament sur ordonnance	0	0	2	1	1	0	3	4	5	3	2	2	1	0	14	10	24	8.5	23	15.5
Drogue illicite	0	0	3	2	7	7	3	3	4	2	3	0	0	0	20	14	34	12.1	29	19.6
Abus chronique de médicaments sur ordonnance	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.7	2	1.4

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsiés	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hommes	5		18		23		28		28		29		43		174					
Femmes		2		9		14		12		11		8		51		107				
Total par groupe d'âge	7		27		37		40		39		37		94				281	100	148	100

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Lieu de travail	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	4	0	4	1.4	3	2.0
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	2	0	6	0	6	2.1	5	3.4
Bateau – embarcation personnelle, jet ski, etc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	3	1.1	0	0.0
Route publique – conducteur	2	1	6	1	5	4	7	0	4	1	2	1	3	2	29	10	39	13.9	22	14.9
Route publique – motocycliste	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	6	0	6	2.1	4	2.7
Route publique – passager	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	3	4	1.4	1	0.7
Route publique - piéton	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	5	1	6	2.1	2	1.4
Route publique – vélo (non motorisé)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Chambre louée/maison de pension/maison de transition/foyer de groupe	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE – TABLEAU B-3
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
VTT conducteur - sur une route publique	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0.7	1	0.7
VTT conducteur - n'importe où hors route publique	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	0	7	2.5	6	4.1
Motoneige (sur route publique) conducteur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Motoneige (n' importe où hors d' une route publique) conducteur	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	1.4	2	1.4
Motocyclisme hors-piste (moto-cross, moto hors route)	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.7	1	0.7
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	0	1	7	5	8	6	10	11	10	8	15	7	27	20	77	58	135	48.0	79	53.4

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.4	0	0.0
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	5	6	2.1	1	0.7
Foyer de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	20	6	20	26	9.3	0	0.0
Chauffeur de véhicules utilitaires - camion, taxi, autobus scolaire, etc.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	0	0.0
Hôtel / Motel	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3	1.1	3	2.0
Camping/Tenting	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4	1	0.7
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	3	4	7	2.5	4	2.7
Refuge pour sans-abri	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Route non publique - conducteur	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Route non publique - piéton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.4	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Manufacture, usine, entrepôt (à l'intérieur)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4	1	0.7
Salle d'urgence - victime morte à l'arrivée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4	1	0.7
Salle d'urgence - victime vivante à l'arrivée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.4	0	0.0
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	2	0.7	2	1.4
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1	6	2.1	4	2.7
Hommes	5		18		23		28		28		29		43		174		281	100.0	148	100.0
Femmes	2		9		14		12		11		8		51			107				
Total par groupe d'âge	7		27		37		40		39		37		94							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU C-1
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Bathurst	0	0	1	0	3	0	4	0	1	0	0	1	1	1	10	2	12	12.8	1	2.9	
Campbellton	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	1	0	0	6	1	7	7.4	1	2.9	
Edmundston	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6	1	7	7.4	4	11.8	
Fredericton	0	1	2	1	0	1	1	0	3	1	4	0	2	1	12	5	17	18.1	5	14.7	
Miramichi	0	0	0	0	1	0	4	0	3	0	0	0	1	0	9	0	9	9.6	4	11.8	
Moncton	0	0	2	0	1	2	3	3	3	0	2	1	1	0	12	6	18	19.1	3	8.8	
Saint-Jean	2	0	1	0	4	0	2	1	2	0	0	2	3	0	14	3	17	18.1	11	32.4	
Woodstock	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	6	1	7	7.4	5	14.7	
Hommes	2		7		13		19		15		9		10		75						
% Total - Hommes	2.1		7.4		13.8		20.2		16		9.6		10.6		79.7		94	100.0	34	100.0	
Femmes	3		1		3		4		1		5		2			19					
% Total - Femmes	3.2		1.1		3.2		4.3		1.1		5.3		2.1			20.3					
Total par groupe d'âge	5		8		16		23		16		14		12								
% pour total de la Catégorie	15.3		8.5		17.0		24.5		17.0		14.9		12.8								

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Pendaison	0	1	4	0	7	1	6	1	8	0	4	0	4	0	33	3	36	38.3	6	17.6
Coupures, coups de poignard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1.1	0	0.0
Étranglement	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.1	0	0.0
Noyade - en eau libre	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	3.2	1	2.9
Noyade - baignoire	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.1	1	2.9
Asphyxie	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4	1	5	5.3	2	5.9
Empoisonnement au monoxyde de carbone	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0	5	5.3	3	8.8
Empoisonnement au monoxyde de carbone - gaz d'échappement d'un véhicule	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	3.2	1	2.9
Incendie de véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.1	1	2.9
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0.9	0	0.0
Autres gaz et émanations	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2.1	1	2.9
Facteur de décès non déterminée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1.1	1	2.9
Traumatisme dû à une collision de véhicule	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	3.2	1	2.9

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fusillade – carabine	0	0	1	1	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	6	2	8	8.5	4	11.8
Fusillade - fusil de chasse	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	1	1	0	6	1	7	6.5	1	2.8
Fusillade - arme de poing	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	4	0	4	4.3	1	2.9
Combinaison drogue et alcool	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.1	1	2.9
Empoisonnement à l' alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1.1	1	2.9
Drogue	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.1	1	2.9
Médicament sur ordonnance	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	3	6	9	9.6	5	14.7
Hommes	2		7		13		19		15		9		10		75		94	100.0	34	100.0
Femmes	3		1		3		4		1		5		2		19					
Total par groupe d'âge	5		8		16		23		16		14		12							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU C-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	2.1	0	0.0
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.1	1	2.9
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	1	3	5	0	11	2	13	3	12	1	7	4	9	1	58	14	72	76.6	25	73.5
Route non publique - conducteur	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.1	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU C-3
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Route publique - conducteur	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	3.2	1	2.9
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.1	0	0.0
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	4	1	5	5.3	3	8.8
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	0	1	0	8	1	9	9.6	4	11.8
Hommes	2		7		13		17		15		9		10		75		94		100.0	
Femmes	3		1		3		4		1		5		2		19		94		100.0	
Total par groupe d'âge	5		8		16		21		16		14		12							

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU D-1
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsiés	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Bathurst	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10.0	1	10.0
Edmundston	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10.0	1	10.0
Fredericton	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	20.0	2	20.0
Campbellton	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10.0	1	10.0
Moncton	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	3	30.0	3	30.0
Saint-Jean	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10.0	1	10.0
Woodstock	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	10.0	1	10.0
Hommes	1	0	0	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8						
% Total - Hommes	10.0	0.0	0.0	40.0	10.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0		10	100.0	10	100.0	100.0
Femmes	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2					
% Total - Femmes	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		20.0					
Total par groupe d'âge	1	0	0	4	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0						
% pour total de la catégorie	10.0	0.0	0.0	50.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0						

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU D-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fusillade - fusil de chasse	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	20.0	2	20.0
Coupures, coups de poignard	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	2	20.0
Fusillade - carabine	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	20.0	2	20.0
Fusillade - arme de poing	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10.0	1	10.0
Fusillade - arme non identifiée	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	2	20.0
Traumatisme résultant d' une collision entre un véhicule à moteur et un piéton	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10.0	1	10.0
Hommes	1	0	0	0	4	1	1	1	2	0	0	0	0	0	8		10	100.0	10	100.0
Femmes	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2				
Total par groupe d'âge	1	0	0	0	5	2	2	2	2	0	0	0	0	0						

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU D-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	4	40.0	4	40.0	
A l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1	4	40.0	4	40.0	
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	20.0	2	20.0	
Hommes	1	0	0	0	4	1	1	1	2	0	0	0	0	0	8						
Femmes	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	10	100.0	10	100.0	
Total par groupe d'âge	1	0	5	2	5	2	2	2	2	0	0	0	0	0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU E-1
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Bathurst	0	2	0	1	1	1	4	3	14	7	26	6	42	25	87	45	132	10.0	25	5.9	
Campbellton	0	0	0	0	0	1	4	1	3	1	6	9	16	12	29	24	53	4.0	9	2.1	
Edmundston	0	1	0	0	0	1	3	0	6	5	13	12	25	23	47	42	89	6.8	21	4.9	
Fredericton	2	1	2	0	1	0	5	2	21	5	38	11	46	43	115	62	177	13.4	74	17.3	
Miramichi	0	0	0	1	1	1	5	2	5	2	21	9	27	19	59	34	93	7.1	30	7.0	
Moncton	3	1	1	2	1	0	12	4	37	16	55	28	109	76	218	127	345	26.2	110	25.8	
Saint-Jean	1	1	0	2	6	7	13	10	38	16	74	34	100	84	232	154	386	29.3	139	32.6	
Woodstock	0	0	0	0	0	0	2	0	9	2	4	2	12	11	27	15	42	3.2	19	4.4	
Hommes	6		3		10		48		133		237		377		814						
% Total - Hommes	0.5		0.2		0.8		3.6		10.1		18		28.6		61.8						
Femmes	6		6		11		22		54		111		293			503	1,317	100	427	100	
% Total - Femmes	0.5		0.5		0.8		1.7		4.1		8.4		22.2		38.2						
Total par groupe d'âge	12		9		21		70		187		348		670								
% pour total de la catégorie	0.9		0.7		1.6		5.3		14.2		26.4		50.9								

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU E-2
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Décès naturel	6	6	3	5	9	11	47	22	132	54	236	111	375	291	808	500	1308	99.3	419	98.1
Aspiration	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0.2	1	0.2
Noyade - baignoire	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Maladie infectieuse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Chute ou saut - à partir du sol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0.2	2	0.4
Abus chronique de l'alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Drogue	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1	1	0.2
Abus chronique de médicaments sur ordonnance	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Hommes	6	6	3	5	10	11	48	22	133	54	237	111	377	293	814	503	1317	100.0	427	100.0
Femmes	6	6	6	6	11	11	22	22	54	54	111	111	293	293	503	503	1006	100.0	427	100.0
Total par groupe d'âge	12	12	9	11	21	22	70	70	187	187	348	348	670	670	1317	1317	100.0	427	100.0	

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Gymnastique/club de conditionnement physique	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	9	9	10	19	1.4	2	0.5
Foyers de soins	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4	4	16	31	22	37	59	4.5	7	1.6
Établissement résidentiel communautaire	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	4	10	17	16	21	37	2.8	5	1.2
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.1	0	0.0
Refuge pour sans-abri	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Foyers sans permis (maison de retraite, de repos, autres)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	0	0.0
A l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	3	5	3	5	8	10	42	18	111	50	206	95	312	223	685	406	1091	82.8	364	85.2
Chambre louée/maison de pension/maison de transition/foyer de groupe	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	3	0.2	2	0.5
A l'intérieur d'un bâtiment autre qu'une résidence (centre commercial, brasserie, restaurant)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	3	4	7	0.5	1	0.2

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hôtel / Motel	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0	4	0.3	3	0.7
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	4	11	6	19	12	31	2.4	7	1.6
Salle de réveil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0.2	1	0.2
Salle d' urgence – victime vivante à l' arrivée	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	3	0.2	2	0.5
Ambulance	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1	0	0.0
Hôpital psychiatrique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0.2	1	0.2
Manufacture, usine, entrepôt (à l' intérieur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1	0	0.0
Lieu de travail	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	6	0	1	0	10	1	11	0.8	7	1.6
Chantier de construction	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Garde dans un établissement fédéral	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	3	0.2	2	0.5

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Camping / Tenting	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
A l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	2	0	6	0	6	0.5	4	0.9
A l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	5	0	10	1	11	0.8	6	1.4
Autre, loisirs de plein air.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	1	0.2
VTT conducteur - n'importe où hors route publique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Route publique - conducteur	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	2	0	6	2	8	0.6	5	1.2
Route non publique - conducteur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.2
Route publique - passager	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0.2	0	0.0
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4	0	4	0.3	0	0.0
Route publique - motocycliste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
Transport public (autobus, train, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0

**SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2021.01.01 au 2021.12.31**

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Océan	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1	1	0.2	
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	1	0.2	
Hommes	6		3		10		48		133		237		377		814		1317	100	427	100	
Femmes	6		6		11		22		54		111		293		503						
Total par groupe d'âge	12		9		21		70		187		348		670					100			

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU F-1
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F								
Bathurst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Campbellton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Edmunston	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Fredericton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Miramichi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Moncton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	14.3	1	14.3	14.3	
Saint John	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	2	5	71.4	5	71.4	71.4	
Woodstock	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	14.3	1	14.3	14.3	
Hommes	0		0		1		0		1		1		1		4		7		7		100.0	
% Total - Hommes	0		0		14.3		0.0		14.3		14.3		14.3		57.2		7		7		100.0	
Femmes	2		1		0		0		0		0		0		3		42.9		42.9		42.9	
% Total - Femmes	28.6		14.3		0		0		0		0		0		42.9		42.9		42.9		42.9	
Total par groupe d'âge	2		1		1		0		1		1		1									
% pour total de la catégorie	28.6		14.3		14.3		0		14.3		14.3		14.3									

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU F-2
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Chute ou saut - à partir du sol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	14.3	1	14.3
Coupures, coups de poignard	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	14.3	1	14.3
Décès naturel	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	14.3	1	14.3
Facteur de décès non déterminée	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	4	57.1	4	57.1
Hommes	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	0	7	100.0	7	100.0
Femmes	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU F-3
 du 2021.01.01 au 2021.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	3	7	100	7	100
Hommes	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4			7	100.0	7	100.0
Femmes	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3						
Total par groupe d'âge	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1							

Tableau F

Décès d'origine inconnue (Moyen/type de décès impossible à déterminer)

Six décès ont été classés dans la catégorie de décès d'origine inconnue.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Woodstock :

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminée
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 0 - 19
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée. Ce cas demeure sous investigation.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Moncton :

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 51 - 60
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Cinq décès sont survenus dans la circonscription judiciaire de Saint Jean :

Premier cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 0 - 19
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée. Ce cas demeure sous investigation.

Deuxième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 20 - 30
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée. Ce cas demeure sous investigation.

Décès d'origine inconnue
(Moyen/type de décès impossible à déterminer)

Troisième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 31 - 40
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Quatrième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 61 - 70
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée. Ce cas demeure sous investigation.

Cinquième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : Plus de 70
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Résumé des enquêtes et des recommandations

Quatre enquêtes ont été tenues au cours de la période couverte par ce rapport. On y trouve les réponses reçues par le Bureau du coroner en chef relativement aux recommandations formulées à la suite de l'enquête menée au cours de l'année.

Michel Vienneau

Une enquête sur la mort de Michel Vienneau a été tenue du 27 avril au 3 mai 2021 chez Danny's Convention Center du 1223 rue Principale à Beresford, et ce afin de respecter les consignes de distanciation physique due à la Covid-19.

Monsieur Vienneau est décédé le 12 janvier 2015 suite à des blessures subies lorsque tiré par un policier durant une opération policière dans le stationnement de la Gare de Bathurst. Vingt et un témoins ont été entendue durant l'enquête et le jury de 5 personnes ont fait les recommandations suivantes :

1. Avoir une personne responsable d'avoir accès aux renseignements d'Échec aux crimes en tout temps (y compris la fin de semaine) afin que l'information soit partagée le plus rapidement possible.
2. Les voitures banalisées devraient être inspectées régulièrement au même titre que les auto patrouilles afin de s'assurer que tout l'équipement soit fonctionnel.
3. S'assurer que les lumières clignotantes des voitures banalisés soient standardisés et soient clairement visible lors de leur activation.
4. Au moment de l'intervention les policiers devraient porter ou enfilé un vêtement externe qui les identifient clairement comme étant des policiers.
5. Une auto patrouille avec un policier en uniforme devrait faire partie de l'intervention.

Les présentes recommandations ont été transmises au président de l'Association des chefs de police du Nouveau-Brunswick et à la Force policière de Bathurst, qui a répondu à la lettre.

Recommandation #1

Avoir une personne responsable d'avoir accès aux renseignements d'Échec aux crimes en tout temps (y compris la fin de semaine) afin que l'information soit partagée le plus rapidement possible.

Le chef de police de la Force policière de Bathurst a indiqué que le service de police a désigné deux agents de police comme coordinateurs du programme Échec au crime. Le sergent de service et l'inspecteur responsable des opérations reçoivent dorénavant

Michel Vienneau (suite)

une notification par courriel sur-le-champ et ils ont accès à leurs courriels en tout temps sur leur téléphone cellulaire. À la suite d'une notification d'Échec au crime, les unités concernées seront immédiatement informées et enquêteront sur toute information de nature urgente reçue. Les renseignements non urgents seront examinés en temps et lieu.

Recommandation #2

Les voitures banalisées devraient être inspectées régulièrement au même titre que les auto patrouilles afin de s'assurer que tout l'équipement soit fonctionnel.

Le chef de police de la Force policière de Bathurst a indiqué que le sergent de service doit dorénavant inspecter mensuellement tous les véhicules de la flotte, y compris les voitures banalisées. Un rapport d'inspection est envoyé au chef adjoint responsable de l'administration et les problèmes soulevés seront réglés dès que possible. Les véhicules de police, marqués ou non, qui jugés inadéquats pour les opérations d'urgence ne seront pas utilisés tant que les réparations nécessaires n'auront pas été effectuées.

Recommandation #3

S'assurer que les lumières clignotantes des voitures banalisés soient standardisés et soient clairement visible lors de leur activation.

Le chef de police de la Force policière de Bathurst a indiqué que tous les véhicules marqués du service de police sont actuellement pourvus de lumières bleu et rouge visibles à 360 degrés montrant clairement qu'il s'agit d'un véhicule de police. Tous les véhicules banalisés de la Force sont pourvus à l'avant et à l'arrière de lumières bleu et rouge montrant clairement qu'il s'agit d'un véhicule de police. Afin d'améliorer la visibilité des véhicules, la Force policière de Bathurst a commencé à installer des lumières bleu et rouge sur les côtés de tous ses véhicules banalisés afin de rendre l'éclairage visible à 360 degrés pour indiquer clairement qu'il s'agit d'un véhicule de police, comme pour les véhicules marqués. Tous les véhicules devraient en être dotés avant la fin de 2021.

Recommandation #4

Au moment de l'intervention les policiers devraient porter ou enfilé un vêtement externe qui les identifient clairement comme étant des policiers.

Le chef de police de la Force policière de Bathurst a indiqué que les policiers en civil ont reçu un manteau portant un écusson de la Force policière de Bathurst clairement visibles sur les deux épaules ainsi qu'un écusson portant la mention POLICE à rabattre sur la poitrine et le dos, rendant le manteau comparable à celui des policiers en uniforme. Lorsque les écussons sont rabattus, ces manteaux sont très visibles et reconnaissables pour le public.

Michel Vienneau (suite)

Recommandation #5

Une auto patrouille avec un policier en uniforme devrait faire partie de l'intervention.

Le chef de la Force policière de Bathurst a indiqué que les unités spécialisées mènent souvent des opérations secrètes et que la présence d'un véhicule de police ou d'un agent en uniforme à proximité pourrait compromettre l'intégrité des enquêtes et mettre en danger la sécurité des agents secrets. Bien qu'il soit utile qu'un véhicule de police marqué et un agent en uniforme prennent part aux interventions, ce n'est pas toujours possible ou sûr de le faire. Les agents des unités spécialisés, comme les enquêteurs en matière de drogues, font souvent de la surveillance sans avoir l'intention de procéder à une arrestation. Toutefois, des circonstances imprévues peuvent exiger qu'une arrestation ait lieu, auquel cas il n'est ni pratique ni sécuritaire pour les agents ou les membres du public d'attendre l'arrivée d'un véhicule de police marqué ou d'un agent de police en uniforme. Malgré cette possibilité, la Force policière de Bathurst convient que toute intervention « **planifiée** » devrait prévoir la disponibilité d'une autopatrouille marquée et d'un agent de police en uniforme prêt à intervenir en cas d'urgence ou pour procéder à une arrestation.

William Gregg

Une enquête obligatoire sur le décès de William Gregg a eu lieu les 6 et 7 juillet 2021 à Saint John. Le 29 février 2016, M. Gregg travaillait à la scierie de J.D. Irving, à Sussex, lorsqu'un billot est resté coincé dans la déchiqueteuse. M. Gregg a tenté de libérer le billot avec un gros levier, mais le billot s'est soudainement déplacé et a frappé M. Gregg au cou. Il a été trouvé par des collègues qui lui ont prodigué les premiers soins, mais son décès a été constaté plus tard ce jour-là à l'Hôpital régional de Saint John.

Douze témoins ont été entendus pendant les deux jours de l'enquête. Le jury, composé de cinq personnes choisies dans la collectivité, a formulé les recommandations suivantes :

1. Il faut indiquer clairement, dans les rôles et les responsabilités, qui est responsable de la mise en marche et de l'arrêt des équipements.
2. Il faut établir des procédures de transfert claires et précises entre le mode production et le mode maintenance lorsque les équipements sont arrêtés et verrouillés.
3. Il faut recourir à des plans de formation, à des observations de sécurité et à des contrôles pour s'assurer que les employés demeurent efficaces et les pratiques de travail, sécuritaires.
4. Les plans d'intervention d'urgence doivent comprendre des instructions sur la communication avec les autorités locales et sur l'accès au site. Ils pourraient être améliorés au moyen d'exercices d'urgence.

Ces recommandations ont été transmises au président et chef de la direction de Travail sécuritaire NB et à celui de J.D. Irving Ltd.

Recommandation #1

Définir de manière claire et précise les rôles et les responsabilités de ceux qui sont responsables du démarrage et de l'arrêt de l'équipement.

La division de la scierie de J. D. Irving Limited a mis en place des politiques détaillées qui déterminent clairement la personne responsable du démarrage et de l'arrêt de l'équipement dans le cadre de nos procédures de travail de verrouillage et d'étiquetage.

Recommandation #2

Il convient d'établir des procédures de changement claires et définies entre le mode de production et le mode de maintenance lorsque l'équipement est arrêté ou verrouillé.

La division de la scierie de J. D. Irving Limited possède une politique détaillée concernant l'arrêt et le verrouillage de l'équipement dans le cadre de notre politique de verrouillage et d'étiquetage.

Recommandation #3

L'utilisation des plans de formation, des observations et de vérification en matière de sécurité permettra aux employés de conserver leurs compétences et de maintenir des pratiques de travail sécuritaire.

La division Sawmill de J.D. Irving Limited a mis en place une politique, une procédure de formation détaillée ainsi qu'un système d'observation et de vérification structurées. Cela permettra de garantir que tous les employés reçoivent une formation appropriée en matière de sécurité et d'exploitation avant de commencer un nouveau poste. Ils obtiennent également des mises à jour fréquentes sur la formation en matière de sécurité et d'exploitation.

Recommandation #4

Les plans d'intervention d'urgence doivent comprendre des instructions concernant la communication avec les autorités locales et l'accès aux emplacements. Ils pourraient être améliorés au moyen d'exercices d'urgence.

Vous trouverez à l'annexe L et M, le plan d'intervention d'urgence du site de Sussex ainsi que son plan de préparation aux situations d'urgence. En outre, les intervenants d'urgence suivants ont été contactés dans le secteur de Sussex : le détachement de la GRC, le service d'incendie de Sussex et Ambulance Nouveau-Brunswick. Les représentants ont reçu un diagramme à jour du site de Sussex et ont été invités à assister à une séance d'information portant sur la configuration du site de Sussex.

Travail sécuritaire NB n'a pas répondu aux recommandations individuelles, mais a indiqué qu'il était d'accord avec toutes les recommandations. Worksafe a déclaré qu'il partagerait les recommandations avec l'Association de sécurité forestière du Nouveau-Brunswick, une association de sécurité financée par l'industrie qui met l'accent sur la formation propre aux opérations des scieries et au conseil d'administration de laquelle siège un représentant de Travail sécuritaire NB.

Rodney Levi

Une enquête sur le décès de Rodney Levi s'est déroulée du 28 septembre au 8 octobre 2021 à Miramichi.

Le 12 juin 2020, M. Levi s'est présenté à la résidence d'un pasteur de Sunny Corner. M. Levi avait un comportement étrange, donc la famille l'a invité à rester souper. Après le repas, M. Levi a été vu quittant la résidence avec deux grands couteaux, et comme il ne voulait pas s'en départir, la famille a appelé le 911. Des agents de la GRC ont répondu à l'appel, et ils ont tenté de convaincre M. Levi de laisser tomber les couteaux. Comme il refusait d'obtempérer, un agent a tenté d'utiliser une arme à impulsion électrique à trois reprises, mais sans succès. M. Levi s'est déplacé en direction de l'autre agent en pointant les couteaux vers lui. L'agent, craignant de subir des blessures corporelles graves, a fait feu à deux reprises et M. Levi s'est écroulé au sol. Des premiers soins ont été offerts à M. Levi, et celui-ci a été transporté en ambulance à l'Hôpital de Miramichi, où il est décédé suite à ses blessures.

Les cinq membres du jury ont entendu 27 témoins au cours de l'enquête et ont formulé les recommandations suivantes :

Recommandations pour les services de police autochtones

1. Le Programme des agents de police des bandes devrait être rétabli.
2. Jusqu'au rétablissement du Programme des agents de police des bandes, la GRC devrait recourir à un agent de liaison communautaire autochtone désigné.

Recommandations pour les services de santé mentale

3. Des services de counseling devraient être offerts aux témoins, aux victimes et aux membres de la famille en temps voulu en cas d'incidents traumatiques.
4. Les collectivités des Premières Nations devraient bénéficier d'un accès accru aux services et aux établissements de santé mentale.
5. Des centres de désintoxication devraient être facilement accessibles dans les collectivités des Premières Nations.
6. Dans des situations comportant des vérifications du bien-être mental auprès des Premières Nations, la GRC ne devrait pas être le premier intervenant. Elle devrait être en disponibilité auprès des unités mobiles d'intervention de crise ou d'un agent de liaison autochtone pour la collectivité.
7. Les unités mobiles d'intervention de crise devraient être déployées de la même façon auprès des autres services d'urgence (p. ex. la GRC et le service d'incendie).

Rodney Levi (suite)

8. Les unités mobiles d'intervention de crise devraient être un service offert 24 heures sur 24.
9. Pour les vérifications du bien-être mental, l'unité mobile d'intervention de crise devrait être déployée avec les autres services d'urgence.
10. Des séances d'information sur la santé mentale et les dépendances devraient être offertes régulièrement aux collectivités des Premières Nations.

Recommandations pour la GRC

11. La GRC devrait mettre en œuvre une formation obligatoire de sensibilité et de sensibilisation culturelles au sujet des Premières Nations au sein de la Division Dépôt de la GRC.
12. La GRC devrait fournir des agents de liaison dédiés en uniforme à chaque détachement qui a une collectivité d'une Première Nation dans son territoire de compétence.
13. La GRC devrait fournir aux cadets une formation obligatoire d'intervention auprès des personnes suicidaires, basée sur des scénarios.
14. La GRC devrait accélérer le déploiement des caméras d'intervention à tous les agents au pays.
15. La GRC devrait mettre en œuvre une formation obligatoire sur les armes à impulsion au Dépôt.
16. La GRC devrait augmenter le temps consacré à la formation sur le terrain, qui passerait de six à douze mois.
17. La GRC devrait placer les nouveaux agents de la GRC en équipe avec un agent comptant au moins cinq ans d'expérience pour leur formation sur le terrain.
18. La GRC devrait augmenter ses effectifs.
19. Les scènes de crime devraient être nettoyées par un service de nettoyage professionnel (p. ex. Service Master).

Rodney Levi (suite)

20. La GRC devrait adopter les recommandations sur la formation soumises par le témoin expert, le sergent Kelly Keith.

20.1 Recommandations sur la formation

Un plan de formation spécifique devrait être élaboré, lequel plan devrait se concentrer exclusivement sur l'équilibre entre la sécurité des personnes mises en cause, des tiers et des agents présents sur les lieux. L'objectif global de ce plan de formation est de s'assurer que les décisions sont prises de façon instinctive par les agents de la GRC – comme ce devrait être le cas pour tous les agents de police présents sur tous lieux de crimes.

Un tel plan de formation devrait englober la formation théorique et la formation pratique incorporées dans des scénarios de formation en situation réelle, où le seul objectif est d'appliquer les techniques visant à atténuer la capacité, l'intention, les moyens et l'opportunité du sujet, tout en assurant la sécurité de toutes les personnes sur les lieux où des policiers peuvent être appelés à travailler.

20.2 Recommandations sur la formation

Après tout appel pour une situation de crise ou tout recours à la force mettant en cause un agent, avec ou sans arme, il devrait y avoir un compte rendu verbal avec un examinateur du recours à la force et de la désescalade formé pour déterminer l'équilibre entre la sécurité et les tactiques de désescalade. Cela permettra de souligner l'importance et la valeur de la sécurité pour tous. L'agent de police effectuant cet examen devrait être en mesure de bien comprendre cet équilibre, et il devrait avoir reçu de la formation à ce sujet.

Malheureusement, il arrive que des agents se placent ou placent les autres en situation de danger et qu'ils reçoivent des mentions élogieuses quand ils s'en sortent, plutôt que d'évaluer l'équilibre entre les actions des agents et la sécurité de tous. Le processus d'examen décrit ci-dessus pourrait aussi être utilisé comme une autre façon de souligner l'importance d'atténuer la capacité, l'intention, les moyens et l'opportunité en accordant une mention élogieuse aux agents quand un appel est géré de façon exemplaire.

20.3 Recommandations sur la formation

Quand les instructeurs offrent aux étudiants de la formation en situation réelle, la formation devrait viser l'obtention de résultats clairement définis, plutôt que d'accepter que les étudiants adoptent différentes options et obtiennent la note de passage. Ainsi, l'objectif d'un scénario devrait être qu'un étudiant suive les tactiques appropriées tout en ayant recours à une force minimale, le cas échéant. Une

Rodney Levi (suite)

situation au cours de laquelle un étudiant n'adopte pas les tactiques appropriées et où le sujet est abattu NE DEVRAIT PAS être un résultat acceptable.

20.4 Recommandations sur la formation

La formation de la GRC sur l'intervention en situation de crise et la désescalade est un cours théorique en ligne très informatif et extrêmement détaillé.

Malheureusement, c'est seulement un cours théorique. Les agents eux-mêmes n'ont pas l'occasion de mettre en pratique les éléments théoriques appris, puisque le cours en ligne est strictement théorique et qu'il n'y a pas d'applications pratiques, incluant de la formation en situation réelle, pour l'évaluation des agents.

La théorie occupe une partie importante de la formation; cependant, pour qu'un instructeur soit en mesure d'évaluer ou de mesurer si un étudiant peut appliquer la théorie ou s'il comprend la marche à suivre dans une situation donnée, l'étudiant doit réaliser des exercices pratiques et suivre de la formation en situation réelle afin que l'on puisse évaluer s'il est en mesure d'appliquer en temps opportun les techniques appropriées en tenant compte des autres facteurs, tels que la présence de tiers, d'un sujet préoccupant et d'autres agents de police. Des exercices pratiques et de la formation en situation réelle devraient être ajoutés à la formation en ligne.

20.5 Recommandations sur la formation

Les différents domaines de la formation des agents de police, notamment sur l'intervention en situation de crise et la désescalade, ne devraient pas être offerts de manière isolée. Bien que le plan de cours doive être axé sur le sujet, toute formation connexe au sujet doit être passée en revue et mise en relation avec le sujet principal. Par exemple, les couteaux et les fusils sont des armes utilisées couramment par les personnes en situation de crise, et chacun des deux plans de cours devrait souligner les points importants de l'autre plan de cours, et les points importants des deux plans de cours devraient être mis en relation.

De récentes vidéos montrant des exemples de ce qu'il faut faire et ne pas faire, notamment l'équilibre entre la sécurité de tous et l'intervention et la désescalade en situation de crise dans chacun des plans de cours, jouent un rôle important pour que les agents de police puissent développer des perspectives appropriées.

20.6 Recommandations sur la formation

L'accès à un conseiller formé en situation de crise pour les agents de police et les personnes concernées en vue d'offrir du soutien en santé mentale par téléphone représenterait une ressource additionnelle pouvant permettre de sauver des vies.

Rodney Levi (suite)

Cette suggestion serait beaucoup plus pertinente si la personne en situation de crise pouvait elle-même appeler et être mise immédiatement en communication avec le conseiller à partir du centre de communication. L'unité mobile d'intervention de crise pourrait aussi être utilisée; cependant, pour des raisons de sécurité, le centre de communication devrait être en mesure d'écouter les appels et d'intervenir, au besoin. Plus les agents de police ont accès à de l'information en temps réel, meilleure sera leur évaluation du risque à leur arrivée sur les lieux.

20.7 Recommandations sur la formation

Les personnes chargées de prendre les appels devraient aussi aider à dresser le portrait des lieux pour les agents qui interviennent en situation de crise. Le fait de dresser le portrait des lieux pourrait comprendre l'orientation de tous les tiers vers un endroit sûr. Cela pourrait comprendre le fait de laisser toutes les portes ouvertes et de s'assurer que les issues sont toujours à l'avantage des agents de police ou du public. Les personnes chargées de prendre les appels devraient avoir une bonne compréhension de l'évaluation des risques, et elles pourraient rester au téléphone avec la personne qui passe l'appel, tout en donnant à l'agent de police des mises à jour en temps réel sur la situation en cours.

Les recommandations ont été transmises à la GRC du Nouveau-Brunswick, au ministère de la Justice et de la Sécurité publique et au ministère de la Santé.

Recommandation # 1

Le Programme des agents de police des bandes devrait être rétabli.

Le Département de la Justice et de la Sécurité publique a répondu en spécifiant que le Programme des agents de police des bandes pour les collectivités autochtones était un programme financé par le gouvernement fédéral. Le 31 mars 2015, le gouvernement du Canada a mis fin au Programme et toute contribution financière. Les fonds alloués auparavant au Programme, auxquels s'ajoute une subvention provinciale de 48 %, ont été réaffectés à l'initiative des agents de programmes communautaires, dans laquelle des employés civils de la GRC sont désignés pour mettre en œuvre des programmes communautaires. Ces programmes contribuent à la prévention et à la réduction de la criminalité par des activités d'éducation et de sensibilisation, ainsi que par l'intervention et la déjudiciarisation, et par la participation durable de la collectivité. La province n'est pas en mesure de rétablir le Programme des agents de police des bandes pour les collectivités autochtones sans un accord de financement fédéral soutenu. Toutefois, à ma connaissance, il y a eu des discussions à l'échelon fédéral concernant les programmes de sécurité communautaire destinés aux collectivités autochtones, auxquels des représentants de mon ministère ont participé.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 2

Jusqu'au rétablissement du Programme des agents de police des bandes, la GRC devrait recourir à un agent de liaison communautaire autochtone désigné.

La GRC a répondu qu'elle n'est pas un organisme de financement et que de telles demandes de programme doivent, par conséquent, être présentées par les communautés autochtones dans le cadre de négociations avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Plusieurs communautés autochtones ont entrepris la mise en œuvre de programmes sur la sécurité pour elles-mêmes et présentent des propositions pour améliorer les programmes sur la sécurité pour aider la GRC. Les Services de police autochtones de la Division J prennent continuellement part à la mise en œuvre des programmes par les communautés dans l'ensemble de la province.

L'agent des programmes communautaires auprès des collectivités autochtones (APCCA) de la GRC poursuivra son travail dans les communautés et répertoriera les différentes ressources et les différents services dans chaque communauté.

L'agent des programmes communautaires auprès des collectivités autochtones (APCCA) de la Division J de la GRC est un employé civil sans uniforme qui se consacre à des activités liées à la prévention de la criminalité, à la hausse de la visibilité et à l'intensification de la mobilisation communautaire au moyen de programmes sur la prévention de la criminalité et la déjudiciarisation dans les communautés autochtones. La préférence est accordée aux demandeurs autochtones dans le cadre du processus d'embauche des APCCA. Toutefois, nous comptons également parmi nous des APCCA qui ne sont pas des Autochtones, qui font montre d'humilité culturelle et de sensibilisation aux réalités culturelles et qui sont respectés par les membres des communautés qu'ils servent. Les APCCA mettent en œuvre des programmes et des initiatives communautaires qui contribuent à la prévention et à la réduction de la criminalité par l'éducation et la sensibilisation, les interventions et la déjudiciarisation ainsi que la mobilisation communautaire durable; ainsi, leur mandat n'impliquerait pas de répondre à des appels de service. Bien que les APCCA ne répondent pas aux appels de service, ils ont la responsabilité de produire et de tenir à jour un répertoire des différentes ressources et des différents services de chaque communauté autochtone, répertoire qui servira d'outil pour aider les membres réguliers de la GRC à répondre aux appels de service. Ce répertoire de ressources et de services sera à la disposition des gestionnaires des risques de la Section des télécommunications et des Services de police spécialisés de la Division. Par ailleurs, la Division J a désigné des agents de liaison en uniforme pour chaque communauté autochtone (membres réguliers autochtones et non autochtones), dont les fonctions, outre celles associées aux services de police généraux, consistent à établir et à entretenir des relations avec les communautés autochtones locales. Dans ce cas en particulier, l'appel de service n'a pas été effectué dans une communauté autochtone. Par conséquent, les ressources offertes aux communautés autochtones n'étaient pas disponibles aussi rapidement. En revanche, ce cas a mis en évidence l'importance que nos membres soient ouverts aux

Rodney Levi (suite)

différences culturelles et qu'ils soient au courant des ressources disponibles localement dans les communautés autochtones, au cas où ces ressources deviennent nécessaires (ressources en santé mentale dans les communautés autochtones, etc.).

Recommandation # 3

Des services de counseling devraient être offerts aux témoins, aux victimes et aux membres de la famille en temps voulu en cas d'incidents traumatiques.

Le ministère de la Santé notes que les centres de toxicomanie et de santé mentale sont chargés de fournir des interventions individuelles ou de groupe aux membres de la collectivité qui ont vécu des événements stressants ou traumatisants.

La thérapie individuelle est désormais proposée dans toutes les cliniques communautaires spécialisées dans la toxicomanie et la santé mentale.

Les services sont offerts aux clients sur place ou sur rendez-vous, de manière virtuelle ou présentielle. Ce nouveau service offre aux personnes un accès rapide aux services de soins de santé mentale.

Recommandation # 4

Les collectivités des Premières Nations devraient bénéficier d'un accès accru aux services et aux établissements de santé mentale.

Le ministère de la Santé répond qu'actuellement, les services de toxicomanie et de santé mentale sont offerts par les autorités sanitaires régionales. En outre, les centres de santé des collectivités des Premières Nations et les équipes de santé et de bien-être mental offrent également des services de soins de santé mentale.

Le ministère de la Santé a récemment financé un projet pilote appelé le programme de mieux-être mental de la nation Wolastoqewi – GSIC de Wampum/intervention de crise, afin d'embaucher un coordonnateur qui travaillera en collaboration avec toutes les collectivités de la Première Nation malécite pour élaborer des plans d'intervention en situation de crise au sein de la collectivité. Le financement permettra également de mettre en place le GSIC de Wampum afin de s'assurer que toutes les collectivités de la Première Nation malécite ont accès à ce service.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 5

Des centres de désintoxication devraient être facilement accessibles dans les collectivités des Premières Nations.

Le ministère de la Santé répond qu'actuellement, il existe sept unités de désintoxication accessibles à tous dans la province. Les services de désintoxication permettent de profiter d'un environnement sécuritaire et d'une surveillance médicale tout au long du processus de sevrage des substances. Ce service est offert bénévolement et le séjour des personnes intéressées peut durer entre cinq et dix jours, selon la substance qu'elles consomment et leurs besoins médicaux. Il existe d'autres services au sein des collectivités comme le traitement par agonistes opioïdes destinés aux personnes souffrant de toxicomanie.

Recommandation # 6

Dans des situations comportant des vérifications du bien-être mental auprès des Premières Nations, la GRC ne devrait pas être le premier intervenant. Elle devrait être en disponibilité auprès des unités mobiles d'intervention de crise ou d'un agent de liaison autochtone pour la collectivité.

Le ministère de la Santé avise l'unité mobile d'intervention d'urgence est composée de cliniciens formés en matière de toxicomanie et de santé mentale qui offrent un soutien communautaire aux personnes ayant des problèmes de toxicomanie ou de santé mentale. Ils se déplacent fréquemment dans les résidences privées afin d'aider les personnes en situation de crise de santé mentale à recevoir le traitement approprié. Bien que cette unité dispose de l'autorité nécessaire pour accomplir ce rôle, son personnel n'est pas formé pour gérer les questions de sécurité publique d'urgence ou les incidents violents. Généralement, lorsque les personnes en difficulté contactent directement l'unité mobile d'intervention d'urgence, l'unité envoie un clinicien qui peut intervenir en situation de crise. Toutefois, si le moindre signe d'une menace ou d'un problème de sécurité se manifeste, le clinicien fera appel aux forces de l'ordre afin de mener l'intervention ensemble. Grâce à un partenariat stratégique, des cliniciens chargés de la gestion des crises pourront répondre à des urgences liées à la toxicomanie ou à la santé mentale, accompagnés de membres de la police afin d'assurer leur sécurité. Le clinicien est alors en mesure d'effectuer une évaluation de la personne en situation de crise, ce qui permet d'entamer un traitement approprié et pourrait éviter que la personne soit placée en état de garde conformément à la **Loi sur la santé mentale** et transportée à l'hôpital. La procédure actuelle est la suivante :

Rodney Levi (suite)

1. Après avoir reçu l'avis de la police ou de la GRC, les cliniciens se rendent à l'adresse indiquée et attendent dans un endroit sûr jusqu'à ce que la police ait pu vérifier la sécurité des lieux. Les cliniciens demeurent également disponibles pour des consultations téléphoniques lorsque les déplacements risquent d'entraîner des retards.
2. Lorsque la police estime que les lieux sont sécuritaires, les cliniciens entrent et procèdent à une évaluation ainsi qu'à une intervention auprès de la personne en situation de crise.
3. Ils déterminent avec les policiers sur les lieux si leur présence est nécessaire tout au long de l'intervention (p. ex. le client est-il calme, coopératif, représente-t-il un danger pour lui-même ou pour les autres?).
4. Ils informent le service de police si la personne doit être conduite à l'hôpital. La personne peut être transportée à l'hôpital par des agents de la GRC, en ambulance, en taxi, par un membre de la famille, etc.
5. Ils suivent les directives des agents de police en matière de sécurité personnelle et publique tout au long de l'intervention et sur les lieux.
6. Ils se rendent au service des urgences ou le contactent pour transmettre les renseignements liés à la situation de crise et à l'évaluation dans le but d'accélérer les services et d'assurer leur continuité.
7. Ils effectuent l'évaluation ainsi que l'intervention et présentent des recommandations et des orientations vers les services appropriés. Le clinicien prépare un plan en collaboration avec le patient et ses proches afin d'assurer un suivi dans la collectivité, si cela est nécessaire.

Remarque : Les cliniciens de l'unité mobile d'intervention d'urgence n'interviennent pas lorsque la personne a fait une tentative de suicide, car il a besoin de soins médicaux immédiats (p. ex. en cas de consommation de médicaments, de drogues ou d'alcool, de coupures profondes ou de blessures graves). Dans ce cas, la personne doit donc être transportée directement à l'hôpital. Ils ne peuvent pas évaluer la santé mentale d'une personne qui est incohérente en raison de la consommation de drogues ou d'alcool. Cependant, ils peuvent évaluer la personne une fois que les effets de la substance se sont dissipés.

Recommandation # 7

Les unités mobiles d'intervention de crise devraient être déployées de la même façon auprès des autres services d'urgence (p. ex. la GRC et le service d'incendie).

Le ministère de la Santé répond qu'il est à noter que les personnes en situation d'urgence doivent contacter le 911 en cas d'urgence. Les services mobiles d'intervention d'urgence travaillent en collaboration avec Ambulance Nouveau-Brunswick et les services de police de la province.

Rodney Levi (suite)

Les services mobiles d'intervention d'urgence sont mis à la disposition de toutes les personnes (de tous les groupes d'âge) qui souffrent d'une dépendance et/ou d'une situation de crise de santé mentale, ainsi que de leurs proches, des collectivités, des prestataires de services, des fournisseurs de soins de santé, des premiers intervenants, etc. La personne qui traverse une situation de crise peut être ou non un client des services de toxicomanie et de santé mentale.

Les clients peuvent attendre de recevoir ces services:

- Soutien initial et triage par téléphone et visite mobile par le clinicien de crise mobile si cela est jugé approprié.
- Évaluation de la situation actuelle (en remplissant l'outil mobile d'évaluation des crises du SPSC qui doit être créé), soutien et ressources.
- Approche fondée sur les forces, axée sur le rétablissement, le soutien et la collaboration.
- Orientation vers les services de suivi appropriés.
- Consultation/conseil concernant les soutiens et services existants.
- Gestion de la situation de crise à court terme, si nécessaire.

Recommandation # 8

Les unités mobiles d'intervention de crise devraient être un service offert 24 heures sur 24.

Le ministère de la Santé informe le Plan provincial de la santé du Nouveau-Brunswick s'engage à mettre en place, au cours de l'année 2022-2023, un nouveau service téléphonique provincial afin que les services d'intervention en situation d'urgence en matière de toxicomanie et de santé mentale soient disponibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Nous recueillons des données afin de mieux déterminer la nécessité d'une intervention mobile disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Recommandation # 9

Pour les vérifications du bien-être mental, l'unité mobile d'intervention de crise devrait être déployée avec les autres services d'urgence.

Le ministère de la Santé répond que des partenariats avec les services de police sont actuellement mis en place dans toute la province afin de répondre aux situations de crise en matière de toxicomanie ou de santé mentale au sein de la collectivité et d'améliorer la prestation de services de manière confidentielle, efficiente et efficace. Grâce à un partenariat stratégique, les cliniciens de l'unité mobile d'intervention de crise sont en mesure de répondre aux demandes liées à la toxicomanie ou à la santé mentale et d'être accompagnés par des agents de police qui assurent leur sécurité.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 10

Des séances d'information sur la santé mentale et les dépendances devraient être offertes régulièrement aux collectivités des Premières Nations.

Le ministère de la Santé répond que les services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie offrent, sur demande, des séances d'information par l'intermédiaire des coordinateurs de la prévention. Nous recueillons des données afin de mieux déterminer la nécessité d'une intervention mobile disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Vous trouverez également des renseignements sur les ressources disponibles sur le site de Navigapp : https://nb.bridgethegapp.ca/fr_ca/

Recommandation # 11

La GRC devrait mettre en œuvre une formation obligatoire de sensibilité et de sensibilisation culturelles au sujet des Premières Nations au sein de la Division Dépôt de la GRC.

La GRC a répondu qu'elle avait lancé un cours obligatoire pour tous les employés intitulé Sensibilisation et humilité culturelles (SHC). Ce cours vise à accroître les connaissances, à améliorer la conscience de soi et à renforcer les compétences des employés de la GRC qui travaillent directement ou indirectement avec des personnes de différentes cultures, dont les Autochtones. Le processus de consultation à l'origine de ce cours était vaste, et des chefs autochtones, des experts et des intervenants y ont pris part.

Plus particulièrement, le module 5 du cours SHC, une section qui porte sur la sensibilisation aux cultures dans les communautés autochtones, traite d'importants concepts tels que la communication, la justice réparatrice, la spiritualité, les valeurs, les traumatismes intergénérationnels et les principes de la guérison du point de vue que cela signifie pour le maintien de l'ordre au Canada.

Par ailleurs, la GRC a obtenu la permission d'offrir la Série d'apprentissage sur les questions autochtones de l'École de la fonction publique du Canada au moyen de son système de gestion de l'apprentissage. Cette série comprend quatre cours distincts (K100, K101, K102 et K103), lesquels présentent une optique de l'apprentissage contemporaine concernant les Premières Nations, les Inuits et les Métis et ont été largement alimentés et consultés par les Autochtones.

La GRC continuera à déployer des efforts pour approfondir ses connaissances et améliorer sa sensibilisation aux réalités culturelles des communautés qu'elle sert. Une

Rodney Levi (suite)

stratégie d'apprentissage interculturel est en cours d'élaboration et elle sera inspirée par ces communautés.

Le Programme de formation des cadets comprend une formation sur la sensibilisation aux réalités culturelles et la sensibilisation aux cultures, dont de la matière qui traite des Autochtones plus particulièrement. De plus, il y a des compétences connexes par rapport auxquelles le rendement et le comportement des cadets sont évalués officiellement et non officiellement tout au long des 26 semaines de cette formation. Le module 13, qui porte sur les sciences policières appliquées (enquête sur une personne disparue), est établi dans une communauté autochtone, et les cadets doivent mettre en application les principes de la sensibilisation aux réalités culturelles et de la sensibilisation aux cultures dans un contexte de résolution de situation et de prestation efficace de services policiers. La matière portant sur la sensibilisation aux réalités culturelles autochtones et la sensibilisation aux cultures autochtones comprend l'exercice des couvertures de KAIROS ainsi que des documents sur la vérité et la réconciliation et l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. De plus, la Division Dépôt de la GRC tient des événements en dehors du programme de formation officiel pour favoriser la sensibilisation aux réalités culturelles autochtones et la sensibilisation aux cultures autochtones chez les cadets. Par exemple, au cours du dernier exercice financier, un tipi a été monté dans la base sous la direction de l'aîné local, une fête traditionnelle autochtone a été tenue, et la salle de spiritualité autochtone a été déplacée et rénovée en collaboration avec les membres de la communauté autochtone. Le Comité consultatif du commandant divisionnaire sur les Autochtones joue un rôle actif pour guider la Division relativement à ce type d'activités.

De plus, la Division Dépôt a entrepris la révision du cours en ligne *L'histoire de la GRC*, du Programme de formation des cadets, pour qu'une place plus importante soit accordée à la réconciliation. Plusieurs autres cours font l'objet d'un examen pour qu'ils soient suivis par les candidats avant la participation au Programme de formation des cadets, ce qui permettrait d'avoir une plus vaste documentation sur l'histoire des Autochtones au Canada et la réconciliation (p. ex. *Indigenous Canada*, de l'Université de l'Alberta, *Sensibilisation aux cultures autochtones*, de l'École de la fonction publique du Canada).

La Division Dépôt en est aux dernières étapes d'une évaluation de niveau 3 suivant le modèle Kirkpatrick pour le Programme de formation des cadets. Il s'agit d'un processus universitaire fondé sur des données probantes visant à évaluer le degré d'efficacité de la formation de base pour ce qui est de préparer les nouveaux membres au terrain. Cette démarche permettra de déterminer quels éléments doivent être maintenus dans le programme de formation, quels éléments peuvent en être retirés et quels éléments doivent y être ajoutés. En outre, d'autres processus d'évaluation complémentaires ont été tenus au cours des deux dernières années (p. ex. : examen juridique mené par un avocat du Service des poursuites pénales du Canada, ACS Plus, etc.). Les questions

Rodney Levi (suite)

de la sensibilisation aux réalités culturelles autochtones et de la sensibilisation aux cultures autochtones sont examinées dans le cadre de ces processus d'évaluation. Les résultats de ces processus seront utilisés pour élaborer et créer la version 10 du Programme de formation des cadets au cours des trois prochaines années.

Recommandation # 12

La GRC devrait fournir des agents de liaison dédiés en uniforme à chaque détachement qui a une collectivité d'une Première Nation dans son territoire de compétence.

La GRC a répondu qu'étant donné qu'elle n'est pas un organisme de financement, de telles demandes de programme doivent être présentées par les communautés autochtones dans le cadre de négociations avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Plusieurs communautés autochtones ont entrepris la mise en œuvre de programmes sur la sécurité pour elles-mêmes et présentent des propositions pour améliorer les programmes sur la sécurité pour aider la GRC. Les Services de police autochtones de la Division J prennent continuellement part à la mise en œuvre des programmes par les communautés dans l'ensemble de la province.

En 2017, les Services de police autochtones (SPA) de la Division J ont intégré le poste d'agent des programmes communautaires auprès des collectivités autochtones (APCCA). Les APCCA constituent une partie intégrante du milieu policier en offrant un continuum de services adaptés à la culture aux communautés autochtones qu'ils servent. Plusieurs problèmes touchant la criminalité et la victimisation sont réglés par la réalisation d'activités d'éducation et de sensibilisation au sein même des communautés autochtones, le tout en travaillant étroitement avec les réseaux de bien-être des Autochtones et en déterminant les causes fondamentales pour réduire les taux de récidivisme. Les APCCA sont le point de liaison entre les communautés autochtones et la police. Ils travaillent en collaboration avec les intervenants communautaires pour établir et cultiver des partenariats qui, à terme, aideront les personnes les plus vulnérables dans les communautés autochtones.

- Point de liaison entre les communautés autochtones et la police, les APCCA travaillent en collaboration avec des intervenants communautaires pour établir et cultiver des partenariats qui, à terme, aideront les personnes les plus vulnérables dans les communautés autochtones.
- Les initiatives de partenariat visent à favoriser la résilience et la santé mentale et à atténuer les facteurs de risque associés à la criminalité.
- La déjudiciarisation par rapport au système de justice pénale demeure l'une des principales responsabilités des APCCA. Les APCCA jouent un rôle important dans le dépistage des risques et les évaluations pour établir les facteurs de risque qui pourraient contribuer au comportement délinquant d'une personne et déceler tout besoin en santé mentale non satisfait.

Rodney Levi (suite)

- En tant que parties intégrantes du milieu policier, les APCCA se trouvent également dans une position unique pour dialoguer avec les partenaires dans les communautés autochtones et trouver des solutions concrètes relativement à des priorités mutuellement convenues en lien avec les services de police autochtones au Nouveau-Brunswick et pour renforcer les relations entre la Division J de la GRC et les communautés autochtones.

Les APCCA ont contribué activement à des initiatives de réconciliation de la Division, comme le déploiement des plumes d'aigle (la plupart d'entre eux sont des gardiens de la plume). Le mandat associé à ce poste pour ce qui est de la mobilisation communautaire et de la connaissance des ressources communautaires place de façon privilégiée les APCCA pour assurer la liaison entre les communautés autochtones et la Division. Formant une unité à part entière qui relève des Services de police spécialisés, le programme des APC et des APCCA continue d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies durables de prévention et de diminution de la criminalité en accord avec les priorités nationales, divisionnaires et provinciales.

Par ailleurs, la Division J a désigné des agents de liaison en uniforme pour chaque communauté autochtone (membres réguliers autochtones et non autochtones), dont les fonctions, outre celles associées aux services de police généraux, consistent à établir et à entretenir des relations avec les communautés autochtones locales. Les gestionnaires des risques de la Section des télécommunications et des Services de police spécialisés de la Division ont accès à cette liste de membres réguliers. Tant les agents de liaison en uniforme que les APCCA jouent un rôle essentiel dans la mobilisation communautaire; toutefois, le mandat structuré des APCCA permet un dévouement complet aux communautés autochtones qu'ils servent.

Recommandation # 13

La GRC devrait fournir aux cadets une formation obligatoire d'intervention auprès des personnes suicidaires, basée sur des scénarios.

La GRC a répondu que le Programme de formation des cadets comprenait une formation sur la sensibilisation au suicide, y compris sur le suicide par policier interposé, et la gestion des clients qui se trouvent en état de crise. De plus, il y a des compétences connexes par rapport auxquelles le rendement et le comportement des cadets sont évalués officiellement et non officiellement au fil des 26 semaines de formation. Dans le cadre de ce volet du programme de formation, les cadets procèdent à une évaluation des risques dans un scénario où le client est à risque de suicide, font l'apprentissage d'une stratégie de prévention du suicide et observent un jeu de rôles dans une situation de risque élevé de suicide.

Rodney Levi (suite)

La Division Dépôt en est aux dernières étapes d'une évaluation de niveau 3 suivant le modèle Kirkpatrick pour le Programme de formation des cadets. Il s'agit d'un processus universitaire fondé sur des données probantes visant à évaluer le degré d'efficacité de la formation de base pour ce qui est de préparer les nouveaux membres au terrain. Cette démarche permettra de déterminer quels éléments doivent être maintenus dans le programme de formation, quels éléments peuvent en être retirés et quels éléments doivent y être ajoutés. En outre, d'autres processus d'évaluation complémentaires ont été tenus au cours des deux dernières années (p. ex. examen juridique mené par un avocat du Service des poursuites pénales du Canada, ACS Plus, etc.). Les questions de la sensibilisation au suicide et de la prévention du suicide sont examinées dans le cadre de ces processus d'évaluation. Les résultats de ces processus seront utilisés pour élaborer et créer la version 10 du Programme de formation des cadets au cours des trois prochaines années.

Recommandation # 14

La GRC devrait accélérer le déploiement des caméras d'intervention à tous les agents au pays.

La GRC a répondu que son unité Apprentissage et Perfectionnement (AP) est en dialogue avec l'équipe du projet sur les caméras d'intervention (CI) et l'équipe du Centre des politiques. Une analyse des besoins en formation (ABF) a été réalisée, et un rapport provisoire est en cours d'approbation. Dans le cadre de cette ABF, une Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus) a permis de relever des éléments qui orienteront l'élaboration de la formation sur les CI. Par exemple :

- Pour certains Canadiens, une caméra d'intervention peut être perçue comme une menace contre leur droit à la vie privée;
- La GRC sert une population diversifiée et multiculturelle; des groupes ethniques, des cultures ou des communautés pourraient avoir des valeurs et des croyances qui pourraient les amener à se sentir menacés par les CI;
- Des événements récents ainsi que des relations du passé entre la GRC et les communautés qu'elle sert ont fait ressortir la nécessité de bâtir la confiance et de réparer les relations.

L'unité AP est déterminée à travailler avec l'équipe du projet sur les caméras d'intervention pour que la mise en œuvre à l'échelle nationale de cette initiative soit appuyée par de la formation pour les employés de première ligne.

Dans l'Énoncé économique de l'automne 2020, le gouvernement fédéral a annoncé une aide financière de 238,5 millions de dollars sur six ans pour l'initiative des CI. Cette initiative en est à l'étape de l'approvisionnement, et le début des essais sur le terrain des caméras est prévu en 2022, dans le cadre d'un déploiement progressif. Cette initiative permettra le déploiement de plus de 10 000 caméras à l'échelle du pays

Rodney Levi (suite)

auprès de policiers de service général qui ont des interactions directes dans des communautés.

Recommandation # 15

La GRC devrait mettre en œuvre une formation obligatoire sur les armes à impulsion au Dépôt.

La GRC a répondu que le Programme de formation des cadets comprend une formation d'introduction sur les armes à impulsions (AI), mais il ne s'agit pas d'un cours complet sur l'utilisation des AI, et les cadets ne sont pas qualifiés pour être équipés d'une AI au terme de cette formation. Dans le cadre de cette formation, les cadets apprennent comment fonctionnent les AI, comment manipuler en toute sécurité les AI et les cartouches, comment retirer les sondes de manière adéquate et comment menotter une personne touchée par des sondes qui n'ont pas été retirées.

La Division Dépôt en est aux dernières étapes d'une évaluation de niveau 3 suivant le modèle Kirkpatrick pour le Programme de formation des cadets. Il s'agit d'un processus universitaire fondé sur des données probantes visant à évaluer le degré d'efficacité de la formation de base pour ce qui est de préparer les nouveaux membres au terrain. Cette démarche permettra de déterminer quels éléments doivent être maintenus dans le programme de formation, quels éléments peuvent en être retirés et quels éléments doivent y être ajoutés. En outre, d'autres processus d'évaluation complémentaires ont été tenus au cours des deux dernières années (p. ex. examen juridique mené par un avocat du Service des poursuites pénales du Canada, ACS Plus, etc.). L'ajout du cours sur l'utilisation des AI est examiné au moyen de ces évaluations. Les résultats de ces processus seront utilisés pour élaborer et créer la version 10 du Programme de formation des cadets au cours des trois prochaines années.

Recommandation # 16

La GRC devrait augmenter le temps consacré à la formation sur le terrain, qui passerait de six à douze mois.

La GRC a répondu que la Division Dépôt a entrepris une évaluation de niveau 3 suivant le modèle Kirkpatrick pour le Programme de formation pratique et le cours de moniteur de formation pratique. Il s'agit d'un processus universitaire fondé sur des données probantes visant à évaluer le degré d'efficacité du Programme de formation pratique pour préparer les nouveaux membres aux premières étapes de leur carrière ainsi que le degré d'efficacité du cours de moniteur de formation pratique pour préparer les membres à devenir des moniteurs de formation pratique. Cette démarche permettra de déterminer quels éléments doivent être maintenus dans le programme de formation,

Rodney Levi (suite)

quels éléments peuvent en être retirés et quels éléments doivent y être ajoutés. Un autre processus d'évaluation complémentaire a été amorcé par les Services nationaux d'évaluation des programmes, qui se penche sur les éléments administratifs du Programme de formation pratique. La durée nécessaire de formation sera déterminée à l'aide de ces évaluations. Les résultats de ces processus seront utilisés pour apporter des modifications à la gestion et au contenu du Programme de formation pratique et du cours de moniteur de formation pratique au cours des trois prochaines années.

Recommandation # 17

La GRC devrait placer les nouveaux agents de la GRC en équipe avec un agent comptant au moins cinq ans d'expérience pour leur formation sur le terrain.

La GRC a répondu que, conformément à la politique, ses agents sont jumelés à leur moniteur de formation pratique, qui possède au moins deux ans de service (niveau 1) et qui a réussi la formation exigée avant de pouvoir occuper ses fonctions de moniteur de formation pratique. Des efforts sont déployés pour jumeler les nouveaux cadets à des membres plus expérimentés, selon les ressources qui sont disponibles et en tenant compte des postes vacants et des pressions d'ordre opérationnel au moment des jumelages. Il y a un coordonnateur divisionnaire du Programme de formation pratique (PFP), au grade de caporal, qui surveille de près et supervise les progrès à la fois des cadets et des moniteurs de formation pratique. Le coordonnateur du PFP fournit des directives claires et du soutien à tous dans le cadre de ce processus.

La Division Dépôt a entrepris une évaluation de niveau 3 suivant le modèle Kirkpatrick pour le Programme de formation pratique et le cours de moniteur de formation pratique. Il s'agit d'un processus universitaire fondé sur des données probantes visant à évaluer le degré d'efficacité du Programme de formation pratique pour préparer les nouveaux membres aux premières étapes de leur carrière ainsi que le degré d'efficacité du cours de moniteur de formation pratique pour préparer les membres à occuper les fonctions de moniteur de formation pratique. Cette démarche permettra de déterminer quels éléments doivent être maintenus dans le programme de formation, quels éléments peuvent en être retirés et quels éléments doivent y être ajoutés. Un autre processus d'évaluation complémentaire a été amorcé par les Services nationaux d'évaluation des programmes, qui se penche sur les éléments administratifs du Programme de formation pratique. L'un des aspects examinés par les Services nationaux d'évaluation des programmes est la sélection des moniteurs de formation pratique. Les résultats de ces processus seront utilisés pour apporter des modifications à la gestion et au contenu du Programme de formation pratique et du cours de moniteur de formation pratique au cours des trois prochaines années. Ainsi, d'autres améliorations allant au-delà de ce qui est décrit dans ce document pourraient être apportées dans l'avenir.

Rodney Levi (suite)

De plus, le coordonnateur du PFP :

- cherche de manière active des moyens d'orienter le processus de sélection des moniteurs vers le développement du leadership;
- travaille sur un nouveau sondage sur la formation pratique qui aidera à guider le travail du coordonnateur du PFP en lien avec le Programme;
- travaille à la mise à jour du questionnaire qui est utilisé au cours du stage initial de formation pratique pour le rendre plus représentatif de la réalité actuelle du maintien de l'ordre.

Le coordonnateur du PFP est toujours à l'affût de pratiques exemplaires qu'il peut faire connaître aux autres formateurs, qu'ils soient nouveaux ou déjà en poste. La GRC considère la formation pratique comme la seconde moitié de la formation de base. Il s'agit d'une partie essentielle de la formation de base des cadets.

Recommandation # 18

La GRC devrait augmenter ses effectifs.

La GRC a répondu qu'au Nouveau-Brunswick, un contrat est conclu dans le cadre de l'Entente sur les services de police provinciaux (ESPP). Dans le cadre de l'ESPP, le gouvernement du Nouveau-Brunswick verse au gouvernement fédéral 70 % des coûts associés à la prestation et au maintien des services de police provinciaux. En situation normale (c.-à-d. pas pendant une urgence ou un événement spécial), conformément à l'ESPP, le ministre provincial présente une demande écrite au commissaire de la GRC pour augmenter le nombre de membres ou d'employés de soutien de la GRC. Le commissaire donnera suite à cette demande dès que possible dans un délai d'un an.

Recommandation # 19

Les scènes de crime devraient être nettoyées par un service de nettoyage professionnel (p. ex. Service Master).

La GRC a répondu que les Services de police contractuels et autochtones et la Section des politiques opérationnelles et de la conformité (SPOC) avaient récemment proposé des modifications aux politiques de la GRC touchant la sécurité de la scène en ajoutant le passage ci-dessous et en ajoutant un autre lien concernant la politique sur les décès de personnes :

« Le membre doit communiquer avec le propriétaire du bien, lorsque cela est possible et approprié, dans les cas où il y a du sang humain ou des substances corporelles sur une scène. »

Rodney Levi (suite)

Cette proposition d'ajout vise à ce que les membres tentent d'aviser les propriétaires de biens qui ignorent qu'une scène de crime a causé la présence de sang ou d'une substance corporelle dans leur propriété. En définitive, les propriétaires décideront s'ils souhaitent faire appel à des services de nettoyage professionnels.

La GRC a des processus internes permettant aux représentants de propriété de demander un remboursement pour des dommages à leur propriété en lien avec des opérations policières.

Toutefois, dans le cas d'un incident comme une fusillade impliquant des policiers, la scène serait confiée telle quelle à un organisme d'enquête indépendant pour que les éléments de preuve ne soient pas perturbés jusqu'à ce qu'une enquête sur l'incident soit menée de manière appropriée par cet organisme pour déterminer si des crimes ont été commis. La scène resterait sous la responsabilité de cet organisme d'enquête tout au long du travail d'enquête. Toutes les décisions ou obligations concernant le nettoyage de la scène relèveraient de l'autorité de cet organisme.

Recommandation # 20.1

Un plan de formation spécifique devrait être élaboré, lequel plan devrait se concentrer exclusivement sur l'équilibre entre la sécurité des personnes mises en cause, des tiers et des agents présents sur les lieux. L'objectif global de ce plan de formation est de s'assurer que les décisions sont prises de façon instinctive par les agents de la GRC – comme ce devrait être le cas pour tous les agents de police présents sur tous lieux de crimes.

Un tel plan de formation devrait englober la formation théorique et la formation pratique incorporées dans des scénarios de formation en situation réelle, où le seul objectif est d'appliquer les techniques visant à atténuer la capacité, l'intention, les moyens et l'opportunité du sujet, tout en assurant la sécurité de toutes les personnes sur les lieux où des policiers peuvent être appelés à travailler.

La GRC a répondu que les agents et la sécurité publique sont des considérations essentielles dans l'élaboration et la création des formations. Une approche mixte dans la conception, la création et la transmission des produits d'apprentissage assure un équilibre entre un apprentissage axé sur les connaissances et des occasions de mise en pratique. La formation par scénarios constitue un moyen efficace de reproduire des situations réelles et où le niveau de stress est élevé dans un environnement de formation sûr et contrôlé.

Les scénarios sont conçus spécifiquement pour représenter de vraies interactions policières. Les membres doivent passer à travers les étapes d'une évaluation des

Rodney Levi (suite)

risques pour déterminer le niveau d'intervention nécessaire pour maîtriser une situation donnée, puis définir les justifications à l'origine de leur intervention à la lumière de l'ensemble de la situation. Les scénarios sont conçus pour placer les membres devant divers comportements. Certains scénarios sont conçus pour reproduire des situations peu fréquentes, mais à stress élevé, mais plusieurs autres reproduisent des interactions policières quotidiennes qui exigent la présence et la communication de la part des policiers ou une intervention en utilisant des armes intermédiaires.

La GRC recourt au Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents (MIGI) pour aider ses membres à procéder à une évaluation des risques globale dans toutes les situations qui pourraient se présenter à eux. Des priorités touchant la sécurité ont été incluses dans le cours donné aux instructeurs en sécurité publique et policière (ISPP) pour aider les instructeurs en interventions policières à mieux comprendre et aider les membres sur le plan de l'évaluation des risques. Cela permet de s'assurer que les policiers tiennent compte de la sécurité de toutes les personnes présentes sur une scène, que ce soit les victimes, les passants, les personnes avec qui ils interagissent, eux-mêmes ou leurs partenaires. Une évaluation des risques tient compte de plusieurs aspects, notamment les éléments d'ordre tactique, les perceptions de l'agent, les facteurs contextuels et le comportement du sujet. Les considérations d'ordre tactique englobent des facteurs comme le nombre de policiers présents, la disponibilité des renforts et d'unités spéciales (p. ex. chien policier, équipe d'intervention d'urgence), le lieu où se déroule l'intervention et les possibilités de couverture. Les perceptions du policier sont cruciales pendant une évaluation des risques et renferment les caractéristiques personnelles qu'il apporte dans une situation donnée. Les facteurs contextuels sont reliés à l'incident en question, à cet instant précis. Il s'agit, par exemple, de l'environnement, du nombre de sujets présents, des capacités perçues, des connaissances du policier, ou du manque de connaissances, de la personne avec qui il y a interaction, du temps disponible, de la distance et des signaux de menace que le sujet pourrait donner. Le comportement du sujet peut aller de la coopération à des lésions corporelles graves ou à la mort, et les capacités, l'intention et les moyens font partie du comportement d'un sujet. Tous les facteurs doivent être pris en considération au cours d'une évaluation des risques par un policier, et chacun d'entre eux contribuera à sa décision de recourir ou pas à une intervention physique. Le comportement à lui seul ne permet pas de déterminer si l'intervention d'un policier était raisonnable, nécessaire ou proportionnelle à la situation, et donc légale, comme l'ont établi les tribunaux canadiens. Les agents de la GRC sont tenus de suivre une formation par scénarios avec des scénarios préétablis leur permettant de réaliser des évaluations des risques et de prendre des décisions appropriées.

Le Programme de formation des cadets intègre de tels principes dans l'élaboration et la création du contenu, plus particulièrement dans les éléments constitutifs de la formation par scénarios.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 20.2

Après tout appel pour une situation de crise ou tout recours à la force mettant en cause un agent, avec ou sans arme, il devrait y avoir un compte rendu verbal avec un examinateur du recours à la force et de la désescalade formé pour déterminer l'équilibre entre la sécurité et les tactiques de désescalade. Cela permettra de souligner l'importance et la valeur de la sécurité pour tous. L'agent de police effectuant cet examen devrait être en mesure de bien comprendre cet équilibre, et il devrait avoir reçu de la formation à ce sujet.

Malheureusement, il arrive que des agents se placent ou placent les autres en situation de danger et qu'ils reçoivent des mentions élogieuses quand ils s'en sortent, plutôt que d'évaluer l'équilibre entre les actions des agents et la sécurité de tous. Le processus d'examen décrit ci-dessus pourrait aussi être utilisé comme une autre façon de souligner l'importance d'atténuer la capacité, l'intention, les moyens et l'opportunité en accordant une mention élogieuse aux agents quand un appel est géré de façon exemplaire.

La GRC a répondu que tous les agents de la GRC sont tenus de remplir un rapport sur le comportement des personnes et l'intervention des agents (CP/IA) après chaque intervention où un sujet a été blessé ou qui implique le recours à la maîtrise physique, à des armes intermédiaires ou dures ou à la force létale. Ce rapport décrit l'intervention de l'agent et l'évaluation des risques connexe ainsi que le comportement du sujet et les tentatives de désescalade, si cela était faisable techniquement. Ce rapport est examiné par le superviseur de l'agent qui le produit, et si des problèmes sont relevés, une politique est en vigueur pour approfondir l'examen. Plusieurs interventions et résultats sont signalés dans le système pour le Secrétariat des opérations criminelles divisionnaire et le déclenchement d'un examen à l'échelle nationale. Cela permet aux agents affectés dans les régions éloignées qui n'ont pas un accès direct à un ISPP de décrire dans le détail leurs gestes et de les soumettre à l'examen et à l'évaluation d'un agent non concerné. La politique couvre les exigences associées aux incidents policiers majeurs et aux rapports sur le CP/IA. Lorsque ces organes d'enquête lancent une enquête, les agents concernés, lorsqu'ils ne sont pas considérés comme des témoins, ont droit aux mêmes protections qui sont garanties à tous les Canadiens par la *Charte des droits et libertés*, dont le droit de ne pas fournir de déclaration en cas de problèmes juridiques. En exigeant de l'agent qu'il produise un compte rendu détaillé avec un « examinateur du recours à la force et de la désescalade », cet examinateur pourrait être contraint de témoigner contre l'agent, ce qui peut entraîner plusieurs complications de nature légale. La politique relative au CP/IA reconnaît cela, et lorsqu'un incident policier majeur survient, le superviseur de l'agent concerné remplit un rapport avec les renseignements disponibles à la fin de l'enquête.

Dans la Division J, un rapport sur le CP/IA est produit et est examiné par un superviseur et un expert (Groupe de la formation tactique de la Division J). Après un cas d'appel de

Rodney Levi (suite)

crise ou de recours à la force, nous offrons aux membres une séance de verbalisation suivant un incident critique (SVIC) après un incident critique. Une SVIC est une séance en groupe ou individuelle qui est dirigée par un psychologue avec les employés qui ont vécu un incident critique. Ces séances sont tenues au moins 72 heures après l'incident et peuvent être organisées par le coordonnateur de l'équipe de la SVIC, un coordonnateur ou un conseiller pair à pair, un commandant de détachement ou un commandant d'unité. Une SVIC est obligatoire pour certains événements traumatisants. Les SVIC constituent une occasion de normaliser les réactions au stress par l'éducation, le soutien et l'intervention. Les SVIC sont dirigées par le psychologue divisionnaire. La politique de la GRC exige qu'une SVIC ait lieu après certains types d'incidents, et une SVIC est fortement recommandée avec d'autres types d'incidents. Dans tous les cas, une SVIC doit être tenue dans les cas où un employé ou plus est considéré comme grandement touché ou lorsqu'un employé en fait la demande.

Recommandation # 20.3

Quand les instructeurs offrent aux étudiants de la formation en situation réelle, la formation devrait viser l'obtention de résultats clairement définis, plutôt que d'accepter que les étudiants adoptent différentes options et obtiennent la note de passage. Ainsi, l'objectif d'un scénario devrait être qu'un étudiant suive les tactiques appropriées tout en ayant recours à une force minimale, le cas échéant. Une situation au cours de laquelle un étudiant n'adopte pas les tactiques appropriées et où le sujet est abattu NE DEVRAIT PAS être un résultat acceptable.

La GRC a répondu que les scénarios qu'elle conçoit couvrent une multitude de comportements, d'actions et de résultats acceptables. Pour la plupart de ces scénarios, l'objectif est de reconnaître lorsqu'il est nécessaire de recourir à des techniques d'intervention et de désescalade en situation de crise et de le faire efficacement pour obtenir un résultat acceptable. Selon l'évaluation des risques de l'agent, laquelle repose sur ses perceptions de la situation, il peut y avoir plusieurs résultats acceptables dans un même scénario. Les résultats acceptables sont définis clairement pour tous les scénarios, et lorsque le déroulement d'un scénario tend vers un objectif inacceptable, les instructeurs peuvent intervenir, assurer un encadrement et offrir de l'aide à la formation ainsi qu'aider les agents à reconnaître quels sont les résultats acceptables et à travailler vers leur atteinte. Si cela est nécessaire, les membres prendront part à d'autres scénarios pour y parvenir.

Le Programme de formation des cadets repose sur de tels principes pour ce qui est de l'élaboration et de la création des formations, plus particulièrement dans le cas des volets de formation par scénarios.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 20.4

La formation de la GRC sur l'intervention en situation de crise et la désescalade est un cours théorique en ligne très informatif et extrêmement détaillé. Malheureusement, c'est seulement un cours théorique. Les agents eux-mêmes n'ont pas l'occasion de mettre en pratique les éléments théoriques appris, puisque le cours en ligne est strictement théorique et qu'il n'y a pas d'applications pratiques, incluant de la formation en situation réelle, pour l'évaluation des agents.

La théorie occupe une partie importante de la formation; cependant, pour qu'un instructeur soit en mesure d'évaluer ou de mesurer si un étudiant peut appliquer la théorie ou s'il comprend la marche à suivre dans une situation donnée, l'étudiant doit réaliser des exercices pratiques et suivre de la formation en situation réelle afin que l'on puisse évaluer s'il est en mesure d'appliquer en temps opportun les techniques appropriées en tenant compte des autres facteurs, tels que la présence de tiers, d'un sujet préoccupant et d'autres agents de police. Des exercices pratiques et de la formation en situation réelle devraient être ajoutés à la formation en ligne.

La GRC a répondu qu'elle continuait à améliorer ses formations sur l'intervention et la désescalade en situation de crise pour tous ses agents. Depuis 2016, la formation en ligne sur l'intervention et la désescalade en situation de crise (IDC) est obligatoire pour tous les agents. L'objectif du cours sur l'IDC est de s'assurer que tous les agents de la GRC seront en mesure de recourir aux techniques d'intervention et de désescalade en situation de crise, lorsque cela est faisable sur le plan tactique, pour gérer efficacement ces situations, y compris les incidents impliquant une personne souffrant d'une maladie mentale ou une personne en crise. Ce cours comprend un module qui porte sur quelques-unes des principales maladies mentales ainsi que sur les comportements observables associés à ces maladies, ce qui peut aider les agents à adapter leur approche en fonction de la personne qui est en crise.

La formation en ligne sur l'IDC est l'un des volets de la formation que suivent les agents de la GRC sur les techniques d'IDC et leur mise en application. Tous les agents doivent suivre annuellement le cours de renouvellement de la certification sur le MIGI, qui, en date d'avril 2021, comprenait un module sur l'IDC. Une formation par scénarios doit être suivie tous les trois ans par tous les agents, et ces scénarios présentent plusieurs occasions de mise en application des techniques d'IDC. Tous les agents qui sont formés pour utiliser des armes à impulsions (AI) sont tenus de suivre une formation par scénarios tous les deux ans, formation qui comprend une évaluation des techniques d'IDC. Au cours de l'année où ils ne sont pas tenus de suivre une formation par scénarios, les agents doivent effectuer le renouvellement de la certification pour les AI en ligne. Tous ces cours et toutes ces composantes ont été conçus pour perfectionner

Rodney Levi (suite)

les tactiques de sécurité des agents, un aspect critique duquel font partie les techniques d'IDC, et fonctionner de concert les uns avec les autres.

Le Programme de formation des cadets combine le cours national en ligne sur l'intervention et la désescalade en situation de crise à la formation par scénarios. Les cadets doivent prendre part à une série de scénarios où ils mettent en application les principes appris dans le cours en ligne lors de situations d'intervention policière et où les acteurs ont été formés pour adopter les comportements d'une personne en crise. Leur capacité à intervenir et à assurer la désescalade dans de telles situations est évaluée par les animateurs, et les cadets reçoivent ensuite une rétroaction.

À l'heure actuelle, la désescalade est l'un des principaux concepts du Programme de formation des cadets. Les cadets apprennent tout d'abord les principes de la médiation, de la négociation et de la résolution des conflits dans le module 1, qui porte sur les sciences policières appliquées. Dans le module 4 des sciences policières appliquées, nous approfondissons ces concepts en demandant aux cadets d'en apprendre plus sur les techniques de gestion de la colère et de désescalade; les cadets mettent ensuite en application ces techniques pour une première fois dans le cadre d'une journée entière de scénarios de désescalade avec des sujets qui sont incarnés par des acteurs rémunérés. À partir de cette étape, les cadets doivent être en mesure d'appliquer leurs connaissances et leurs compétences en matière de désescalade dans toutes les formations par scénarios du Programme de formation des cadets (sciences policières appliquées, tactiques de défense policière, armes à feu, etc.) et ils sont évalués officiellement et non officiellement par rapport à leur capacité à le faire à divers moments.

Recommandation # 20.5

Les différents domaines de la formation des agents de police, notamment sur l'intervention en situation de crise et la désescalade, ne devraient pas être offerts de manière isolée. Bien que le plan de cours doive être axé sur le sujet, toute formation connexe au sujet doit être passée en revue et mise en relation avec le sujet principal. Par exemple, les couteaux et les fusils sont des armes utilisées couramment par les personnes en situation de crise, et chacun des deux plans de cours devrait souligner les points importants de l'autre plan de cours, et les points importants des deux plans de cours devraient être mis en relation.

De récentes vidéos montrant des exemples de ce qu'il faut faire et ne pas faire, notamment l'équilibre entre la sécurité de tous et l'intervention et la désescalade en situation de crise dans chacun des plans de cours, jouent un rôle important pour que les agents de police puissent développer des perspectives appropriées.

Rodney Levi (suite)

La GRC a répondu que des efforts considérables étaient déployés pour intégrer la formation. La récente mise à jour du MIGI (2021) a permis d'ajouter un module sur l'IDC. De plus, des scénarios liés à la formation sur l'intervention et la désescalade en situation de crise existent dans le cadre de la formation ordinaire en personne sur le maintien des compétences opérationnelles. Cela donne aux agents l'occasion de mettre en application les stratégies d'IDC au cours d'une série de formations par scénarios. Ces scénarios ont été inspirés d'interactions réelles entre le public et la police.

Comme cela a été souligné dans la réponse 4, ci-dessus, les programmes de formation en ligne et par scénarios ont été conçus pour fonctionner de concert les uns avec les autres. Lorsqu'il participe à une formation par scénarios, un agent prend part à plusieurs scénarios, tant à titre d'agent principal qu'à titre d'agent de renfort. Dans ces scénarios, il y a un résultat prédéterminé, mais l'agent participant ne le connaît pas. L'agent doit observer le scénario, participer activement et choisir une voie à suivre appropriée. Il peut s'agir d'interventions allant des techniques de désescalade aux interventions physiques, y compris le possible recours à la force létale. L'objectif principal pour un agent qui participe à une formation par scénarios est le même que lors d'une interaction avec le public : assurer la sécurité du public et de l'agent et recourir à des interventions qui sont nécessaires et raisonnables au vu de la situation dans son ensemble.

Le Programme de formation des cadets a été conçu et mis au point à l'aide d'une approche d'apprentissage intégrée et axée sur les problèmes. Dans ce type d'approche, les cadets acquièrent les connaissances et les compétences de base dont ils ont besoin pour assurer le maintien de l'ordre dans le contexte où ils les utiliseront – autrement dit, en solutionnant des problèmes représentatifs qu'ils rencontreraient généralement sur le terrain en tant que policiers. Le Programme de formation des cadets est conçu de telle sorte que les cadets commencent avec des scénarios moins complexes pour acquérir des connaissances et des compétences fondamentales et transférables, qu'ils mettront par la suite en application dans des situations de maintien de l'ordre de plus en plus complexes. En même temps, ils doivent effectuer des évaluations des risques de manière continue qui accordent la priorité à la sécurité du public et de la police. L'approche des scénarios axés sur des problèmes offre aux cadets des occasions d'apprendre les complexités associées à des situations de maintien de l'ordre, de discuter d'interventions différentes, d'acquérir des techniques pour gérer différentes situations et de prendre part à des situations de résolution de problèmes. Plutôt que de faire l'apprentissage d'un aspect en particulier du contenu isolément, les cadets apprennent à mettre en application tous les aspects du contenu associés à un type de situation ou d'incident en particulier. Pour ces raisons, les connaissances et les compétences sont présentées de manière intégrée et complémentaire.

Rodney Levi (suite)

Recommandation # 20.6

L'accès à un conseiller formé en situation de crise pour les agents de police et les personnes concernées en vue d'offrir du soutien en santé mentale par téléphone représenterait une ressource additionnelle pouvant permettre de sauver des vies.

Cette suggestion serait beaucoup plus pertinente si la personne en situation de crise pouvait elle-même appeler et être mise immédiatement en communication avec le conseiller à partir du centre de communication. L'unité mobile d'intervention de crise pourrait aussi être utilisée; cependant, pour des raisons de sécurité, le centre de communication devrait être en mesure d'écouter les appels et d'intervenir, au besoin. Plus les agents de police ont accès à de l'information en temps réel, meilleure sera leur évaluation du risque à leur arrivée sur les lieux.

La GRC a répondu qu'elle encourageait une approche collaborative, comme l'intervention d'une unité mobile de santé mentale, pour les personnes qui présentent des symptômes de détresse ou qui sont en situation de crise de santé mentale. Certaines administrations ont les ressources nécessaires pour appuyer des unités mobiles d'intervention avec des professionnels de la santé mentale. L'établissement de telles interventions conjointes en santé mentale est tributaire de ressources et de soutien de la part des services de santé municipaux et provinciaux. Des ressources mobiles en santé mentale ne sont pas disponibles dans toutes les administrations, ce qui laisse aux agents de la GRC le soin de gérer ces appels infructueux dans la vaste majorité des cas.

Dans les cas où une intervention conjointe en santé mentale est possible, et lorsque les facteurs contextuels le permettent, une politique nationale de la GRC prévoit que les membres doivent d'abord consulter le personnel en santé mentale.

La GRC continuera à tirer parti des efforts récents pour assurer une meilleure compréhension des communautés que nous servons et à chercher des occasions de créer des unités conjointes d'intervention en santé mentale, qui mobilisent des professionnels en santé mentale, pour venir en aide aux personnes qui se trouvent en situation de crise de santé mentale ou qui sont en détresse.

La Division F de la GRC dirige un projet collaboratif avec l'organisme du gouvernement de la Saskatchewan responsable des services de santé mentale et de toxicomanie pour aider les membres par rapport aux évaluations et aux interventions des stratégies en temps réel. Une infirmière en santé mentale se trouve à la station de transmissions opérationnelles (STO). Cette infirmière peut effectuer des interventions dans des situations de crise, réaliser des évaluations, offrir du soutien, transmettre de

Rodney Levi (suite)

l'information, formuler des recommandations et faire des aiguillages. Ce projet est financé par le gouvernement provincial.

Les Services de police contractuels et autochtones de la GRC sont d'accord avec l'objectif de cette initiative et appuient la création de tels programmes.

Les limites de ce que la GRC peut faire, par rapport à des initiatives auxquelles participent des services de soins de santé provinciaux ou territoriaux, sont déterminées par les ententes conclues entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux et en vertu desquelles la GRC fournit des services policiers. En règle générale, les assemblées législatives des provinces et des territoires décident quels services de soins de santé et quels services sociaux sont fournis dans leur territoire.

À l'heure actuelle, il n'existe aucune politique nationale pour restreindre la mise en œuvre de l'initiative proposée. La GRC cherche toujours à utiliser les ressources qui se trouvent à sa disposition pour assurer la sécurité publique.

Recommandation # 20.7

Les personnes chargées de prendre les appels devraient aussi aider à dresser le portrait des lieux pour les agents qui interviennent en situation de crise. Le fait de dresser le portrait des lieux pourrait comprendre l'orientation de tous les tiers vers un endroit sûr. Cela pourrait comprendre le fait de laisser toutes les portes ouvertes et de s'assurer que les issues sont toujours à l'avantage des agents de police ou du public. Les personnes chargées de prendre les appels devraient avoir une bonne compréhension de l'évaluation des risques, et elles pourraient rester au téléphone avec la personne qui passe l'appel, tout en donnant à l'agent de police des mises à jour en temps réel sur la situation en cours.

Il y a une formation complète s'adressant aux opérateurs de la STO qui comprend un cours de base, un programme de formation pratique pour faciliter la transition au travail et une formation de perfectionnement continue.

Les employés opérationnels de la STO sont formés par rapport à des normes nationales, parmi lesquelles figure « Introduction aux incidents critiques ». Le rôle de l'opérateur de la STO est de prendre le contrôle et de maintenir une connaissance de la situation en tout temps. L'opérateur rassemble des renseignements sur la scène de l'incident, la nature de l'incident et l'ampleur de l'incident et il identifie les risques de la scène qui pourraient constituer une menace pour les répondants et le public. L'opérateur de la STO assure une continuité lors d'un incident critique, il reste en

Rodney Levi (suite)

communication avec toute personne qui possède des renseignements en temps réel, à jour et vitaux et, lorsque cela est possible, il transmet à l'agent présent sur place des comptes rendus en temps réel de la situation.

Donald Hawkes

Une enquête obligatoire sur le décès de Donald Hawkes s'est tenue les 3 et 4 novembre 2021 à Saint John. Le 4 octobre 2017, Donald Hawkes travaillait à Springhill Infrastructure, dans une carrière de l'une des usines d'asphalte de l'entreprise, à Fredericton. Il travaillait dans une roulotte près de l'endroit où les camions sont chargés d'asphalte. Quelques instants plus tard, il a été trouvé couché au sol près des marches menant à la roulotte. Il a été transporté à l'Hôpital régional D^r-Everett-Chalmers en ambulance puis transféré à l'Hôpital régional de Saint John. Il a été déterminé ultérieurement qu'il avait été happé par un camion de transport. Il est mort plusieurs jours plus tard, le 11 octobre 2017, des suites de ses blessures. Les cinq membres du jury ont entendu 15 témoins au cours de l'enquête et ont formulé les recommandations suivantes :

1. Installer un miroir convexe sur le terrain de la centrale à béton de façon à aider à éliminer les angles morts pour les camionneurs et les piétons.
2. Mettre en place une procédure de vérification ou d'évaluation d'inspection de sécurité avant le démarrage par une personne formée et compétente pour les sites industriels et de services publics.
3. Rendre obligatoire la mise en place d'un programme d'évaluation d'aptitude au travail. Il serait ainsi possible pour les membres d'un cercle (famille, collègues, employeurs, amis) de demander à un professionnel de la santé d'évaluer en temps opportun si une personne est apte à travailler. Le signalement doit être justifié par l'observation de changements démontrant le besoin d'une évaluation. Le professionnel de la santé déterminerait si la personne est apte à travailler ou s'il faut suspendre ou révoquer ses privilèges (p. ex. : permis de conduire ou de travail). Il faudrait faire la promotion de ce programme et le rendre facilement accessible de la maison, du lieu de travail, en ligne, par téléphone, etc. L'aptitude au travail comprend, sans s'y limiter, les capacités cognitives (conduite de machines ou utilisation d'équipement), la mobilité, les dépendances et l'état mental.
4. Pour les employeurs, fournir une formation d'aptitude au travail aux surveillants immédiats.

Le coroner président l'enquête a formulé la recommandation supplémentaire suivante :

5. Une procédure devrait être adoptée pour exiger que les conducteurs de véhicules utilitaires effectuent une inspection complète autour de leur véhicule avant de le déplacer pour s'assurer d'avoir une voie exempte d'obstacles. Cette procédure devrait être obligatoire chaque fois qu'un véhicule est garé, sauf s'il n'est pas sécuritaire de le faire.

Les recommandations ont été envoyées à Travail sécuritaire NB, à Springhill Infrastructure et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique.

Donald Hawkes (suite)

Recommandation # 1

Installer un miroir convexe sur le terrain de la centrale à béton de façon à aider à éliminer les angles morts pour les camionneurs et les piétons.

Springhill Construction Limited a répondu qu'ils ont acheté des miroirs convexes et nous les installerons ce printemps avant le début de la saison d'asphaltage.

Travail sécuritaire NB note cette recommandation s'adresse directement à Springhill Infrastructure. Les lieux de travail de l'entreprise seront inspectés afin d'assurer la mise en œuvre de la recommandation. Travail sécuritaire NB fournira des directives au personnel de prévention afin que cet encadrement soit offert dans d'autres situations semblables.

Recommandation # 2

Mettre en place une procédure de vérification ou d'évaluation d'inspection de sécurité avant le démarrage par une personne formée et compétente pour les sites industriels et de services publics.

Springhill Construction Limited a répondu que cette mesure a été mise en place il y a quelques années et fait maintenant partie de notre programme d'hygiène et de sécurité (évaluations des risques initiaux des emplois).

Travail sécuritaire NB travaille à l'élaboration d'une alerte de sécurité sur l'importance d'inspecter les lieux de travail avant de reprendre des activités saisonnières.

Recommandation # 3

Rendre obligatoire la mise en place d'un programme d'évaluation d'aptitude au travail. Il serait ainsi possible pour les membres d'un cercle (famille, collègues, employeurs, amis) de demander à un professionnel de la santé d'évaluer en temps opportun si une personne est apte à travailler. Le signalement doit être justifié par l'observation de changements démontrant le besoin d'une évaluation. Le professionnel de la santé déterminerait si la personne est apte à travailler ou s'il faut suspendre ou révoquer ses privilèges (p. ex. : permis de conduire ou de travail). Il faudrait faire la promotion de ce programme et le rendre facilement accessible de la maison, du lieu de travail, en ligne, par téléphone, etc. L'aptitude au travail comprend, sans s'y limiter, les capacités cognitives (conduite de machines ou utilisation d'équipement), la mobilité, les dépendances et l'état mental.

Springhill Construction Limited a répondu que les employeurs qui exigent un programme d'aptitude au travail nécessitera beaucoup de travail de la part du

gouvernement du Nouveau-Brunswick afin d'assurer la concordance des dispositions législatives, des lois sur la protection des renseignements personnels et des droits des employés pour permettre la mise en œuvre d'un tel programme.

Travail sécuritaire NB estime que l'Association canadienne de normalisation (Groupe CSA) constitue la meilleure option pour donner suite à cette recommandation. La recommandation a été communiquée au Groupe CSA le 23 novembre 2021, et le Groupe est d'avis que bon nombre de leurs normes pourraient bénéficier de cette recommandation. Elle sera donc communiquée aux comités techniques appropriés aux fins d'examen. En passant par le Groupe CSA pour donner suite à cette recommandation, tout le pays peut en bénéficier, ce qui constitue un avantage supplémentaire.

Recommandation # 4

Pour les employeurs, fournir une formation d'aptitude au travail aux surveillants immédiats.

Springhill Construction Limited a répondu que leur directeur de la sécurité donne une formation non officielle d'orientation du retour au travail pour 2022. Nous ne sommes pas au courant d'une formation sur l'aptitude au travail offerte à l'heure actuelle.

Travail sécuritaire NB avise cette recommandation a également été communiquée au Groupe CSA le 23 novembre 2021 et sera intégrée à l'examen technique des normes concernées.

Recommandation # 5

Une procédure devrait être adoptée pour exiger que les conducteurs de véhicules utilitaires effectuent une inspection complète autour de leur véhicule avant de le déplacer pour s'assurer d'avoir une voie exempte d'obstacles. Cette procédure devrait être obligatoire chaque fois qu'un véhicule est garé, sauf s'il n'est pas sécuritaire de le faire.

Springhill Construction Limited a répondu qu'ils ne sont pas d'accord avec cette recommandation, puisqu'elle créerait la possibilité de faire augmenter le nombre d'incidents entre les personnes et les véhicules. Lorsqu'un camion entre dans la carrière, nous demandons aux conducteurs de demeurer dans la cabine en tout temps pour éviter les collisions entre les conducteurs et les véhicules. Nous croyons qu'il serait préférable de recommander aux fabricants d'installer plus de caméras pour contrôler les angles morts et d'installer un plus grand nombre de miroirs convexes sur les camions afin de couvrir les angles morts.

Donald Hawkes (suite)

Le Département de Justice et Sécurité Publique a répondu que l'objectif de l'inspection avant un déplacement est d'assurer la sécurité du véhicule et de son chargement. Toutefois, cette inspection ne comprend pas l'environnement où se trouve le véhicule. Le signal sonore de marche arrière doit être utilisé lorsqu'un véhicule utilitaire fait marche arrière. La législation existante concerne principalement la sécurité des conducteurs et des véhicules. J'ai demandé aux fonctionnaires du ministère d'examiner les inspections préalables au déplacement en vertu du règlement 94-77 de la *Loi sur les véhicules à moteur*, afin de déterminer la possibilité de renforcer la réglementation pour éviter que de futurs décès dans des circonstances semblables se produisent.

Travail sécuritaire NB avise à la suite de l'enquête sur la mort de Donald Hawkes, Travail sécuritaire NB a créé une alerte de sécurité afin de renseigner l'industrie sur les dangers qui ont mené à ce décès tragique. Travail sécuritaire NB modifie cette alerte afin d'y inclure l'obligation de faire une inspection complète autour des véhicules utilitaires.

Chantel Moore

Une enquête sur le décès de Chantel Moore a eu lieu du 16 au 19 mai 2022 à Fredericton.

Résidente d'Edmundston, Chantel Moore est décédée le 4 juin 2020 à la suite d'une intervention de la Force policière d'Edmundston à son domicile. Tôt le matin du 4 juin 2020, un ancien petit ami de M^{me} Moore qui résidait à l'extérieur de la province a reçu des messages textes de la part de M^{me} Moore qui l'ont amené à croire que cette dernière pourrait être en danger. Il a téléphoné à la Force policière d'Edmundston pour que la police intervienne. L'ancien petit ami ne connaissait pas l'adresse de M^{me} Moore. La Force policière d'Edmundston avait déjà rencontré M^{me} Moore par le passé à la résidence de sa mère. Des agents de police s'y sont donc rendus et y ont obtenu l'adresse de Mme Moore.

Un agent de police s'est rendu à la résidence de M^{me} Moore, un logement situé au troisième étage d'un immeuble d'appartements. Le policier a aperçu M^{me} Moore qui dormait sur un divan et a frappé à la porte. Peu après, M^{me} Moore s'est réveillée, puis s'est dirigée vers la porte. L'agent a remarqué que M^{me} Moore avait saisi un objet métallique tandis qu'elle marchait vers la porte. L'agent a par la suite constaté que cet objet était un couteau. M^{me} Moore est sortie de son appartement et s'est dirigée vers l'agent de police, qui a reculé jusqu'à ce que cela ne lui soit plus possible. L'agent de police tenait son arme à feu en direction de M^{me} Moore, tout en lui demandant de déposer son couteau. Elle a continué à se diriger vers lui en refusant de se défaire de son couteau. L'agent de police a ouvert le feu sur M^{me} Moore, qui est tombée au sol. Son décès a été prononcé peu après l'arrivée des ambulanciers.

Formé de cinq membres, le jury de l'enquête a entendu 16 témoins au cours de l'enquête et a formulé les recommandations suivantes :

- 1) Que le Nouveau-Brunswick se dote d'un organisme indépendant chargé de surveiller les incidents graves impliquant l'usage de la force par la police;
- 2) Qu'un protocole clair et concis soit en place afin d'activer le processus d'examen indépendant des incidents graves;
- 3) Que la compréhension des procédures et des politiques actuelles de la part des agents de police fasse l'objet d'une évaluation;
- 4) Que la police prenne des mesures pour améliorer les relations avec les communautés des Premières Nations, notamment une formation de sensibilisation à la diversité culturelle et l'établissement d'une liaison communautaire avec les Premières Nations.

Chantel Moore (suite)

- 5) Que les agents de police reçoivent une formation standard en réanimation cardiorespiratoire et en premiers soins, et qu'ils maintiennent leur certification à jour.
- 6) Que les agents de police reçoivent une formation et l'équipement nécessaire pour fournir des soins de combat.
- 7) Que les agents de police reçoivent une formation à l'intervention ou à la désescalade en situation de crise.
- 8) Que les agents de police reçoivent une formation, sous forme de mises en situation, qui met l'accent sur la conscience situationnelle, les options de repositionnement et de retrait.
- 9) Que la politique du corps policier relative aux urgences médicales soit revue.
- 10) Que la politique du corps policier relative aux premiers soins à prodiguer après le recours à la force soit revue, de sorte que les agents de police prodiguent une aide médicale aussi vite que possible, et ce, jusqu'à ce que les intervenants médicaux prennent le relais.
- 11) Que la police reçoive une formation sur les procédures adéquates à suivre après un incident grave ayant entraîné des blessures graves ou la mort; et que les superviseurs de première ligne reçoivent une formation sur les aspects critiques du commandement immédiat sur place et du contrôle immédiat des lieux afin de garantir l'intégrité des preuves et des témoins.
- 12) Que la police dispose d'une politique sur l'entretien de l'équipement et le signalement de l'équipement brisé ou défectueux.
- 13) Que la police dispose d'une politique rendant obligatoire le port d'un équipement lui permettant de recourir à la force.
- 14) Que les agents de police aient un plus grand accès à des outils à létalité réduite.
- 15) Que les services de police mettent en place un processus visant à tirer des leçons de chaque recours à la force et à apporter des améliorations continues par la suite.
- 16) Que les protocoles exigent, dans la mesure du possible, la présence d'au moins deux agents de police quand il s'agit d'aller vérifier le bien-être ou l'état de santé mentale d'une personne.
- 17) Que l'on insiste dans la formation des agents de police sur l'importance d'annoncer sa présence verbalement.

Chantel Moore (suite)

Recommandation # 1

Que le Nouveau-Brunswick se dote d'un organisme indépendant chargé de surveiller les incidents graves impliquant l'usage de la force par la police.

Recommandation # 2

Qu'un protocole clair et concis soit en place afin d'activer le processus d'examen indépendant des incidents graves.

Le Département de Justice et Sécurité Publique a répondu aux recommandations #1 and #2 disant que le gouvernement du Nouveau-Brunswick travaille sans relâche sur des mesures législatives visant à modifier la *Loi sur la police* du Nouveau-Brunswick, afin d'y intégrer un organe civil de surveillance de la police, qui enquêterait sur les incidents graves impliquant des membres des forces de l'ordre. La *Loi modifiant la Loi modifiant la Loi sur la police* a reçu la sanction royale et son règlement d'application a été rédigé. Les deux sont entrés en vigueur le 1^{er} octobre 2022. Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique s'affaire à conclure une entente avec le gouvernement de la Nouvelle-Écosse pour que l'Équipe d'intervention en cas d'incident grave de la Nouvelle-Écosse soit désignée comme l'organisme de surveillance de la police pour les deux provinces.

Recommandation # 3

Que la compréhension des procédures et des politiques actuelles de la part des agents de police fasse l'objet d'une évaluation.

La Force policière d'Edmundston a répondu que chaque fois qu'une modification est apportée à une politique existante ou qu'une nouvelle politique est instaurée au sein de la Force policière d'Edmundston, les membres doivent prendre connaissance de la nouvelle politique et signer un document qui atteste qu'ils ont lu et compris la nouvelle politique en vigueur.

Lors de manquement soulevé ou observe à certaines politiques de la part d'un membre, un nouveau processus d'audit interne a été instauré afin de s'assurer que le membre en question a une bonne compréhension de la politique en vigueur.

Recommandation # 4

Que la police prenne des mesures pour améliorer les relations avec les communautés des Premières Nations, notamment une formation de

Chantel Moore (suite)

sensibilisation à la diversité culturelle et l'établissement d'une liaison communautaire avec les Premières Nations.

Bien que la Force policière d'Edmundston ne desserve pas le territoire de la Première Nation Maliseet du Madawaska (PNMM), les membres de la Force policière ont une excellente relation avec les membres de la communauté PNMM et la direction de la Force policière d'Edmundston travaille à mettre sur pied un projet pour rapprocher encore plus les deux communautés.

La ville d'Edmundston a également une très bonne relation avec la PNMM et partage actuellement plusieurs services avec cette communauté. Des contacts ont également été faits par les représentants de la ville avec la chef de la PNMM afin de mettre l'emphase sur les relations entre la Première Nation et la Force policière d'Edmundston.

Recommandation # 5

Que les agents de police reçoivent une formation standard en réanimation cardiorespiratoire et en premiers soins, et qu'ils maintiennent leur certification à jour.

La Force policière d'Edmundston a répondu que conformément au règlement provincial sur les premiers soins (2004-130) de la loi sur l'hygiène et la sécurité au travail et à la politique administrative de la ville d'Edmundston (No. 7R2013) sur la santé et sécurité au travail, tous les membres de la Force policière d'Edmundston reçoivent une formation de secourisme général en milieu de travail, qui inclut la réanimation cardio-respiratoire (RCR), et qui est valide pour une durée de 3 ans. Tous les policiers de la force policière maintiennent leur certification à jour et ils sont tenus d'agir conformément à la formation reçue.

Recommandation # 6

Que les agents de police reçoivent une formation et l'équipement nécessaire pour fournir des soins de combat.

Les membres de la Force policière d'Edmundston ne sont pas désignés comme premiers répondants pour administrer les soins médicaux dans le territoire qu'ils desservent. Le territoire en question est un milieu urbain dans lequel les premiers répondants médicaux ont un temps de réponse très rapide. La Force policière d'Edmundston évaluera tout de même ses besoins en matière de formation sur les premiers soins et prendra les mesures pour y apporter des améliorations si nécessaire, telles que l'ajout de formations plus adaptées au métier de policier.

Chantel Moore (suite)

Recommandation # 7

Que les agents de police reçoivent une formation à l'intervention ou à la désescalade en situation de crise.

Recommandation # 8

Que les agents de police reçoivent une formation, sous forme de mises en situation, qui met l'accent sur la conscience situationnelle, les options de repositionnement et de retrait.

La Force policière d'Edmundston a répondu aux recommandations #7 et #8 disant qu'ils tiennent une formation annuelle obligatoire pour tous les policiers sur l'utilisation de la force (Use of Force). Cette formation met l'accent sur le continuum d'utilisation de la force et inclut l'aspect de la communication pour résoudre les situations de façon pacifique. Lors de cette formation, des scénarios de désengagement avec des personnes en crises ou non coopératives sont pratiqués afin de placer les policiers dans des situations où ils doivent procéder à des repositionnements tactiques, des transitions dans les niveaux d'utilisation de la force ainsi que l'utilisation des techniques de désamorçage. De plus, lors de la qualification de tirs obligatoire annuellement, des scénarios sont pratiqués aux cours desquels les policiers doivent engager les cibles verbalement avec des commandes pour tenter d'avoir un dénouement pacifique au scénario.

La Force policière d'Edmundston cherche constamment à améliorer la qualité de son service et continue de former ses membres dans le désamorçage en situation de crise. Un cours de formation intitulé « Verbal Judo » est accessible pour les policiers afin de les aider à diffuser des situations difficiles, la Force policière d'Edmundston évalue la possibilité d'inclure ce cours dans sa formation sur l'utilisation de la force.

Recommandation # 9

Que la politique du corps policier relative aux urgences médicales soit revue.

Recommandation # 10

Que la politique du corps policier relative aux premiers soins à prodiguer après le recours à la force soit revue, de sorte que les agents de police prodiguent une aide médicale aussi vite que possible, et ce, jusqu'à ce que les intervenants médicaux prennent le relais.

Chantel Moore (suite)

La Force policière d'Edmundston a répondu aux recommandations #9 et #10 en disant que ces recommandations concernent la politique provinciale sur l'utilisation de la force qui est actuellement sous révision. Les recommandations seront partagées avec les membres du comité de révision des politiques provinciales afin qu'ils puissent en tenir compte dans leur processus de révision.

Recommandation # 11

Que la police reçoive une formation sur les procédures adéquates à suivre après un incident grave ayant entraîné des blessures graves ou la mort; et que les superviseurs de première ligne reçoivent une formation sur les aspects critiques du commandement immédiat sur place et du contrôle immédiat des lieux afin de garantir l'intégrité des preuves et des témoins.

La Force policière d'Edmundston a répondu que cette recommandation concerne également la politique provinciale sur l'utilisation de la force qui est actuellement sous révision. La recommandation sera également partagée avec les membres du comité de révision des politiques provinciales afin qu'ils puissent en tenir compte dans leur processus de révision.

Des procédures sont également entreprises par le bureau des Normes de police et de la gestion des contrats afin de mettre sur pied une équipe d'enquête indépendante lors d'incident grave impliquant un membre d'un corps policier. Une fois instaurée, cette équipe aura le mandat d'enquêter les incidents dans lesquels des blessures graves ou un décès impliquant l'intervention de policiers surviennent.

Toutefois, depuis l'incident, une procédure a été mise en place au sein de la Force policière d'Edmundston expliquant clairement les étapes à suivre lorsqu'un policier est impliqué ou témoin d'un événement majeur. Cette procédure, qui est similaire à celle utilisée par le bureau des enquêtes indépendantes du Québec, a été partagée avec les membres de la Force policière d'Edmundston afin qu'ils en prennent connaissance et elle est accessible en tout temps en cas de besoin.

Recommandation # 12

Que la police dispose d'une politique sur l'entretien de l'équipement et le signalement de l'équipement brisé ou défectueux.

La Force policière d'Edmundston a répondu que depuis l'incident, une procédure a été mise en place dans laquelle les membres doivent compléter un rapport pour chaque pièce d'équipement endommagé ou perdu. Ce rapport est acheminé au chef adjoint du département qui s'assure du suivi pour la réparation ou le

Chantel Moore (suite)

remplacement de la pièce d'équipement en question. Une politique sur cette procédure est en préparation afin d'assurer le respect de la procédure en question.

Le Département de Justice et Sécurité Publique a répondu dans « Services de soutien », à la section « SS 9 – Locaux et équipement », des *Normes de police* du Nouveau-Brunswick, il est indiqué ce qui suit :

Les corps de police doivent se doter de directives qui comportent entre autres ce qui suit :

- a) Procédures de prêt contre signature de l'équipement contrôlé par le service tel un véhicule, des armes, des radios et des vêtements;
- b) Entretien ordinaire de l'équipement contrôlé par le service pour s'assurer qu'il est prêt à être utilisé;
- c) Évaluations prévues de l'équipement lié au service.

Il existe une politique provinciale sur le recours à la force, qui fournit des directives aux agents, surveillants et coordonnateurs des armes à impulsion sur l'encadrement de l'entretien et de l'utilisation opérationnelle des armes à impulsion, ainsi que de la formation et de la qualification de tous les membres du personnel autorisés à manipuler ces armes.

En mai 2021, des politiques provinciales sur les caméras portées sur soi et les caméras embarquées ont été élaborées. Elles traitent notamment des rapports sur ces appareils et de leur entretien. Chaque politique décrit les responsabilités des agents et des surveillants pour assurer le bon fonctionnement de l'équipement, ainsi qu'une procédure pour signaler toute défaillance.

La Direction des normes de police et de la gestion des contrats est chargée d'effectuer des examens d'assurance de la qualité auprès de tous les services de police municipaux et régionaux. En 2022, un nouveau guide sur les examens d'assurance de la qualité a été élaboré. Il traite de l'entretien et de la situation opérationnelle de certains équipements, notamment des armes à impulsion.

Recommandation # 13

Que la police dispose d'une politique rendant obligatoire le port d'un équipement lui permettant de recourir à la force.

La Force policière d'Edmundston a répondu que la politique provinciale actuelle sur l'utilisation de la force est actuellement sous révision. Une fois la révision complétée la politique devrait contenir des directives sur l'obligation des membres de porter

Chantel Moore (suite)

l'équipement de recours à la force pour lesquels ils/elles ont été formés. Dans l'éventualité que la politique provinciale ne soit pas spécifique sur ce point, une politique interne sera écrite à ce sujet.

Le Département de Justice et Sécurité Publique avise que avant le 4 juin 2020, il n'existait pas de politique qui obligeait les agents de police à porter tout leur équipement de recours à la force. Or, le comité de politiques des normes de police, qui est composé de représentants de tous les services de police régionaux et municipaux du Nouveau-Brunswick et de la Gendarmerie royale canadienne, a récemment révisé la politique sur le recours à la force. L'ébauche de la politique, qui doit encore être publiée, indique que tous les agents en service devront porter tout le matériel de recours à la force moins léthal pour lequel ils ont reçu une formation. Cette ébauche en est actuellement aux dernières étapes de l'approbation. Une fois approuvée, la politique provinciale sera fournie à tous les services de police municipaux et régionaux.

Recommandation # 14

Que les agents de police aient un plus grand accès à des outils à létalité réduite.

La Force policière d'Edmundston a répondu qu'ils ont fait l'achat d'une arme à impulsion additionnelle depuis l'incident en question et dispose maintenant de 4 armes à impulsion fonctionnelle. De plus, chaque membre est formé et équipé d'oléorésine capsicum et d'un bâton télescopique comme outils moins létaux. En ce qui concerne l'acquisition d'autres types d'armes moins létales, comme des cartouches de sacs à fèves de calibre .12 et des cartouches à impact cinétique de 400mm à faible vitesse, la Force policière évalue la nécessité d'en faire l'acquisition et de former des membres pour en faire l'utilisation s'il y a lieu. Il est toutefois important de prendre note qu'au mois de mai dernier le ministre canadien de la Sécurité publique, Marco Mendicino, a demandé à la commissaire de la GRC de bannir l'utilisation de certains outils moins létaux.

Recommandation # 15

Que les services de police mettent en place un processus visant à tirer des leçons de chaque recours à la force et à apporter des améliorations continues par la suite.

La Force policière d'Edmundston a répondu qu'ils évaluent leurs processus interne d'évaluation des rapports d'utilisation de la force qui sont obligatoires dans certains cas au cours desquels le recours à la force a été utilisé lors d'une intervention. Ce processus sera modifié pour comprendre la révision du rapport par les formateurs d'utilisation de la force au sein

Chantel Moore (suite)

de l'organisation afin qu'ils puissent évaluer l'intervention des membres et avoir une discussion avec eux sur les points forts et les points faibles de leur intervention dans un processus d'amélioration continue.

Recommandation # 16

Que les protocoles exigent, dans la mesure du possible, la présence d'au moins deux agents de police quand il s'agit d'aller vérifier le bien-être ou l'état de santé mentale d'une personne.

La Force policière d'Edmundston a répondu qu'ils passe en revue ses politiques sur la façon de répondre aux appels afin d'y apporter, au besoin, les modifications nécessaires pour répondre plus efficacement et sécuritairement aux différents types d'appels.

Recommandation # 17

Que l'on insiste dans la formation des agents de police sur l'importance d'annoncer sa présence verbalement.

La Force policière d'Edmundston a répondu que l'entraînement effectuée au sein de la Force policière d'Edmundston dans le cadre de l'utilisation de la force et des qualifications d'arme à feu met l'accent sur l'annonce et l'identification verbale des policiers en utilisant le mot « police » qui est un mot bilingue. Les policiers en uniforme portent également tous de l'équipement sur lequel le mot « police » est affiche de façon à être facilement lisible afin de faciliter l'identification dans les situations où il n'est pas possible pour le policier de communiquer verbalement avec les personnes avec qui ils interagissent.