

1. Bonjour, je m'appelle Stephen Goudge. Merci infiniment de votre présence ici aujourd'hui.
2. Le 25 avril 2007, la province de l'Ontario a institué la Commission d'enquête sur la médecine légale pédiatrique en Ontario par un décret qui m'a nommé commissaire.
3. Aujourd'hui nous tenons la première séance publique de la Commission. Ce matin, j'aimerais aborder cinq points avec vous :
 - a) présenter certains membres du personnel de la Commission;
 - b) expliquer le mandat de la Commission et décrire ce qu'elle peut et ne peut pas faire;
 - c) présenter brièvement le travail du personnel de la Commission jusqu'à présent;
 - d) décrire les entrevues privées que j'ai avec des personnes et des familles concernées par l'exercice de la médecine légale pédiatrique en Ontario, et expliquer pourquoi ces entrevues sont importantes pour le travail de la commission; et enfin,
 - e) présenter la démarche de la Commission à partir de maintenant.

Présentation du personnel de la Commission

4. Tout d'abord, j'ai le grand privilège d'être assisté par le sénateur Larry Campbell.
5. Le sénateur Larry Campbell a consacré la plus grande partie de sa carrière dans les services policiers et les enquêtes sur les décès. Il a joué un rôle de premier plan dans la création du premier bureau du coroner de district de Vancouver. Il a été nommé coroner en chef en 1996. Et enfin, comme bon nombre d'entre vous le savent, le sénateur Campbell a été élu maire de Vancouver en 2002.
6. Le sénateur Larry Campbell me fournira des renseignements et des conseils sur les questions scientifiques et médicales.
7. L'une des premières choses que j'ai faites en tant que commissaire a été de constituer une équipe d'avocats, d'experts et d'administrateurs pour m'assister. Sont ici présents, au premier rang de la salle, les trois principaux membres de mon équipe :
 - a) Linda Rothstein, avocate de la Commission,
 - b) Mark Sandler, avocat spécial en droit criminel, et
 - c) le professeur Kent Roach, directeur de recherche de la Commission.
8. Avec l'aide précieuse des autres membres de l'équipe, ils ont réussi à faire démarrer l'enquête dans les jours qui ont suivi la promulgation du décret.

Jusqu'ici, les avocats de la commission ont passé beaucoup de temps à rencontrer les personnes et les organismes intéressés pour discuter du mandat et des perspectives de la Commission, et pour commencer à recueillir des renseignements.

Description de la Commission

9. Le décret a créé la Commission et lui a attribué certains pouvoirs en vertu de la *Loi sur les enquêtes publiques*. La compétence de cette Commission, comme pour toutes les commissions d'enquête, est limitée par le décret qui l'a instaurée. Je ne fonctionne pas comme un commissaire en général; je ne peux ni étendre le mandat qui m'a été confié, ni travailler en dehors de ce cadre.
10. Les enquêtes publiques représentent un aspect important de notre démocratie canadienne. Elles jouent un rôle important en établissant des faits, en sensibilisant et en informant le public concerné. Elles contribuent aussi à rétablir la confiance du public envers les institutions gouvernementales. Enfin, elles formulent des recommandations conçues pour garantir, le mieux possible, que les problèmes qui ont donné naissance à la Commission sont réglés et évités à l'avenir.
11. J'aimerais expliquer ce qu'est une commission d'enquête et ce qu'elle n'est pas. La commission d'enquête mène une enquête sur un sujet présentant un intérêt public important pour une collectivité. La commission a le pouvoir d'assigner des témoins, d'exiger la production de documents et d'accepter des éléments de

preuve. Cependant, il ne s'agit pas d'un procès, ni criminel ni civil; je ne peux établir aucune constatation de responsabilité criminelle ou civile.

12. Le décret me charge « de faire des recommandations visant à rétablir et à rehausser la confiance du public envers la médecine légale pédiatrique en Ontario et son rôle futur dans les enquêtes et dans les instances criminelles ».
13. Voici la tâche principale qui incombe à la Commission : faire des recommandations visant à rétablir et à rehausser la confiance du public envers la médecine légale pédiatrique en Ontario et son rôle futur dans les enquêtes et dans les instances criminelles. Les recommandations de la Commission garantiront, je l'espère, que plus personne n'aura jamais à endurer l'horreur d'être accusé d'infractions pénales, de voir sa famille disloquée ou d'être condamné à tort à cause de conclusions ou de preuves de pathologie erronées. Elles essaieront aussi de renforcer le rôle de la médecine légale pédiatrique dans la protection des enfants contre tout danger et de veiller à ce que les individus qui font du tort aux enfants soient traduits en justice et punis conformément à la loi.
14. C'est une question d'importance fondamentale pour l'administration de la justice en Ontario. La mort d'un jeune enfant est une terrible tragédie. La douleur et le traumatisme énormes qu'endurent les parents et autres membres de la famille lorsqu'un enfant meurt dépassent tout entendement. Lorsque la mort s'est produite dans des circonstances pouvant être décrites comme présentant un

caractère criminel suspect, nous devons garantir que l'enquête sur le décès est conduite de façon détaillée, approfondie, objective, humaine et équilibrée.

15. La médecine légale pédiatrique doit contribuer à garantir que les enquêtes sur les décès respectent ces objectifs. Je suis chargé de faire des recommandations visant à rétablir et à rehausser la confiance du public dans le fait que la médecine légale pédiatrique favorise la recherche de la vérité et contribue à déterminer, de manière aussi précise que la science le permet, la cause de la mort d'un enfant.
16. Pour formuler ces recommandations, je procéderai à un examen et à une évaluation systémiques des trois aspects suivants :
 - a) les politiques, les méthodes, les pratiques, les mécanismes de responsabilisation et de surveillance, les mesures de contrôle de la qualité et les aspects institutionnels de la médecine légale pédiatrique en Ontario de 1981 à 2001 en ce qui concerne son exercice et son rôle dans les enquêtes et dans les instances criminelles;
 - b) les dispositions législatives et réglementaires qui portaient sur l'exercice de la médecine légale pédiatrique en Ontario entre 1981 et 2001;
 - c) toute modification de ces éléments postérieure à 2001.

17. Je souhaite souligner l'expression « examen systémique » qui apparaît tout au long du décret. Je dois la prendre très au sérieux. Elle doit instruire et guider les décisions que je prends en tant que commissaire.

18. Dans le cadre de cet examen systémique, la Commission tentera de résoudre des questions difficiles. Entre autres, la Commission examinera et évaluera :
 - a) l'évolution, les limites et les faiblesses inhérentes à la médecine légale pédiatrique, et l'état de développement de cette science, y compris la mort subite du nourrisson et le syndrome du bébé secoué;

 - b) les pratiques exemplaires (ou bonnes pratiques) en matière de médecine légale pédiatrique, y compris les questions de formation, les protocoles, le contrôle par les pairs, la surveillance et l'accréditation;

 - c) comment les institutions clés de notre système juridique coopèrent et les résultats qu'elles obtiennent. Nous examinerons l'interaction entre notamment la médecine légale pédiatrique, la police, le Bureau du coroner, les procureurs de la Couronne. Nous établirons des pratiques exemplaires pour éviter une vision étroite des choses dans les enquêtes et dans les instances criminelles mettant en jeu la médecine légale pédiatrique;

 - d) l'évolution des procédures d'enquête sur les décès d'enfants;

- e) les différents modèles d'enquête et de rapport sur les décès, dont le système employant un coroner et le système employant un enquêteur médical, leurs forces et leurs faiblesses, et les leçons que nous pouvons tirer d'autres juridictions;
 - f) comment les procureurs de la Couronne et les avocats de la défense obtiennent et utilisent des experts médico-légaux;
 - g) le rôle du système d'aide juridique qui garantit que l'avocat de la défense a accès à des experts compétents en médecine légale pédiatrique;
 - h) l'utilisation d'experts scientifiques par les tribunaux d'autres juridictions, y compris comment les différents organismes de réglementation désignent les experts, et comment les tribunaux et les jurés évaluent l'expertise d'un expert;
 - i) comment les tribunaux arbitrent les désaccords en matière d'expertise médico-légale avant et pendant le procès, et comment ils jouent le rôle de gardien en déterminant qui est un « expert » et ce qui constitue une « expertise ».
19. Comme je l'ai mentionné plus haut, les décrets indiquent aux commissaires ce qu'ils doivent faire et ne pas faire. Le décret instituant ma commission n'est pas une exception à cette règle et il stipule clairement que la Commission :

- a) ne doit pas faire rapport sur des affaires particulières qui font, ont fait ou peuvent faire l'objet d'une enquête ou instance criminelle;
 - b) doit s'acquitter de ses fonctions sans formuler de conclusions ou de recommandations quant aux questions de discipline professionnelle mettant en cause une personne ou quant à la responsabilité civile ou criminelle de toute personne ou de tout organisme.
20. La Commission ne doit pas faire rapport sur des affaires particulières. Sans cette limitation stipulée par le décret, la Commission devrait examiner de manière exhaustive et produire des preuves sur, selon la façon dont chacun compte, 21, 45 affaires particulières ou même plus. Je dois remettre mon rapport dans moins d'un an. Il serait impossible de rendre justice sur autant d'affaires tout en formulant des recommandations systémiques en temps voulu.
21. De plus, la date limite de remise de mon rapport sert un objectif public important : remettre au gouvernement mes recommandations dans les meilleurs délais afin de rétablir la confiance à l'égard de la médecine légale pédiatrique et de son utilisation dans les enquêtes et dans les instances criminelles.
22. J'aimerais souligner que ma Commission n'a pas la compétence de juger si une condamnation au criminel devrait être ou non considérée comme une erreur de justice. Le *Code criminel* prévoit diverses procédures pour cela. La Commission ne répétera pas ces procédures ni ne s'y immiscera. Certains peuvent choisir de

faire appel, d'autres de demander une révision de la condamnation sur la base de nouveaux résultats pathologiques. Comme l'a déclaré le procureur général lorsqu'il a annoncé la création de la Commission, il est important que de telles demandes soient traitées avec justice, et dans les meilleurs délais, et je compte sur le ministère pour faire tout son possible afin de respecter ce principe.

23. La Commission ne fera pas rapport sur des affaires individuelles, mais il faudra tout de même examiner des affaires individuelles dans le but de déterminer les questions systémiques qu'elles soulèvent. Nous devons retirer un enseignement suffisant sur le pourquoi et le comment des faits qui se sont produits pour élaborer des recommandations pratiques et efficaces. Je décrirai ultérieurement la façon dont nous comptons procéder à cet égard.

Entrevues privées avec des particuliers et des familles et counseling

24. Cette semaine, et à nouveau au mois d'août, je vais rencontrer en privé des particuliers et des familles qui ont été touchés par les pratiques de la médecine légale pédiatrique en Ontario entre 1981 et 2001. Chaque personne que je rencontrerai le fera de son plein gré.
25. Afin de bien comprendre l'impact des échecs du système sur la vie des gens, je pense qu'il est indispensable que je parle avec les personnes directement concernées.
26. Cependant, pour ne compromettre aucune instance judiciaire en cours, et vu la nature intime et personnelle des sujets qui seront sans aucun doute divulgués lors de ces entrevues, celles-ci doivent se dérouler en privé. Elles ne feront ni partie de la procédure formelle d'audience, ni ne constitueront une base pour établir des faits. Il n'y aura aucune transcription de ces entrevues.
27. Ce que les participants me diront ne sera pas divulgué. Cette confidentialité est essentielle pour que les personnes se sentent suffisamment à l'aise pour me parler de ces événements. En fait, de nombreux participants ont consenti à me rencontrer uniquement à cette condition.
28. La Commission n'est pas habilitée à rectifier les erreurs commises dans des affaires spécifiques ni à offrir des indemnités financières, mais les renseignements que je tirerai de ces entrevues constitueront un contexte

extrêmement utile pour mon travail. Ainsi mon travail s'ancrera dans une réelle expérience humaine.

29. De plus, l'article 16 du décret m'autorise à offrir des services de counseling aux victimes ou à leur famille. Quiconque, y compris tout membre de la famille immédiate de victimes qui a été touché par ces échecs systémiques de la médecine légale pédiatrique, peut bénéficier de ces services.
30. Les personnes admissibles aux services de counseling peuvent choisir le type de counseling et le prestataire de services qui leur convient, à condition que la Commission reconnaisse qu'il s'agit d'un conseiller qualifié. Un conseiller d'admission qualifié aidera les personnes qui aimeraient recevoir des services de counseling, mais qui ne savent pas quel type de services répondrait le mieux à leurs besoins ou comment trouver un conseiller qualifié.
31. Quiconque souhaiterait recevoir des services de counseling pour des questions liées au mandat de la Commission est priée d'appeler la Commission. Ce processus direct et confidentiel est d'un grand soutien. Les personnes intéressées obtiendront un rendez-vous avec un conseiller d'admission qualifié, en personne ou par téléphone, à une date qui leur convient. Le conseiller répondra à toutes leurs questions et leur expliquera le processus.

32. À ce stade, un financement des services de counseling sera possible pour une période maximale de deux ans. Si nécessaire, je demanderai plus tard des observations sur le besoin de prolonger le programme de counseling.

Prochaines étapes

a) Qualité pour agir

33. Au courant de la journée, la Commission va publier ses règles en matière de qualité pour agir et de financement sur son site Web : www.goudgeinquiry.ca.
34. La Commission invite les personnes intéressées à demander la qualité pour agir à la Commission par voie de requête écrite, accompagnée de documents à l'appui. La requête devra être déposée par voie électronique auprès de la Commission au plus tard le 16 juillet 2007.
35. Le décret stipule que je peux faire des recommandations au procureur général en ce qui concerne des fonds à accorder à une partie qui s'est vue accorder la qualité pour agir, si j'estime qu'elle ne serait pas en mesure de participer sans ces fonds. Les personnes peuvent demander le financement par requête écrite accompagnée de documents à l'appui, et déposée sous un format électronique à la Commission au plus tard le 16 juillet 2007.
36. Je compte planifier une audience publique sur les demandes de qualité pour agir et de fonds le 8 août 2007 et faire connaître ma décision le 20 août au plus tard. Toute question à propos de ce processus de demande doit être adressée aux avocats de la Commission.

b) Règles de pratique et procédure

37. Une fois ma décision rendue sur les demandes de qualité pour agir et de financement, les avocats de la Commission inviteront les personnes ayant qualité pour agir à débattre du projet de Règles de pratique et procédure, que je compte rendre public dans sa forme finale d'ici à la fin août.

c) Examen pathologique approfondi

38. La Commission a été annoncée environ une semaine après que le coroner en chef de l'Ontario ait rendu publics les résultats de la vérification de certaines affaires d'homicide et d'actes à caractère criminel suspect dans le cadre desquelles le docteur Charles Smith, en tant que pathologiste principal ou consultant, avait conclu que dans un certain nombre de cas certaines conclusions factuelles n'étaient pas raisonnablement étayées par les éléments disponibles.

39. Cinq éminents experts en médecine légale du Canada et du monde entier ont procédé à la vérification du coroner en chef. Le décret exige de la Commission qu'elle étudie les résultats de la vérification du coroner en chef.

40. Comme il l'a publiquement signalé, le coroner en chef a averti l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario des questions soulevées par sa vérification de certaines affaires de décès suspects d'enfants dans le cadre desquelles le Dr Smith avait procédé à une autopsie ou avait été consulté.

41. J'ai demandé à l'Ordre que cette enquête soit prioritaire pour l'accès aux éléments de preuve et aux experts. Je suis conscient que ma demande risque de retarder des affaires que l'Ordre doit traiter et j'apprécie sa coopération à cet égard.

d) Rapports sommaires

42. La Commission a commencé son enquête le 25 avril 2007. Le but de l'enquête est, en partie, d'identifier les faits essentiels ou contextuels qui formeront la base des rapports sommaires concernant les questions systémiques à résoudre et d'identifier les témoins représentatifs. Pour le personnel de la Commission, l'enquête se limitera principalement à examiner des documents, à consulter les personnes intéressées et à interroger les témoins.
43. Le décret prévoit la préparation de rapports sommaires, qui peuvent contenir des faits essentiels ou contextuels, ainsi que leurs sources.
44. La Commission donnera aux parties la possibilité de commenter l'exactitude ou l'exhaustivité des rapports sommaires avant qu'ils ne soient présentés. La Commission pourra modifier les rapports sommaires en conséquence. Ces rapports serviront à identifier les questions systémiques pertinentes pour le travail de la Commission.

e) Audiences publiques

45. Une fois que la Commission aura terminé son enquête et les rapports sommaires, elle tiendra des audiences publiques à Toronto.
46. Les rapports sommaires seront présentés lors de ces audiences. Les parties peuvent également proposer l'appel de témoins pour soutenir, contester, commenter ou compléter les rapports sommaires.
47. Nous espérons ainsi pouvoir dresser une liste de problèmes systémiques qui constituera la base de notre travail stratégique. Ces problèmes systémiques seront débattus lors de tables rondes publiques afin d'obtenir l'opinion des experts sur les solutions envisageables pour résoudre ces problèmes.
48. Nous prévoyons également que les audiences publiques permettront d'examiner l'intervention des institutions face aux critiques sur le travail des médecins-légistes pédiatres, et d'envisager la recommandation d'une surveillance renforcée et de mesures de responsabilisation lorsque c'est nécessaire.
49. Dans la mesure du possible, la Commission s'appuiera sur l'audition de témoins représentant des institutions. Étant donné le point de vue systémique qu'adopte la Commission, celle-ci ne prévoit pas d'entendre un grand nombre de témoins dont le rôle se limite à une ou deux affaires d'intérêt repérées par la vérification du coroner en chef.
50. La Commission fera également appel à des experts pour m'aider à formuler des recommandations visant à rétablir et à rehausser la confiance du public envers la

médecine légale pédiatrique en Ontario et son rôle futur dans les enquêtes et dans les instances criminelles.

f) *Projet de recherche*

51. La Commission va également s'atteler à un important projet de recherche dirigé par le professeur Kent Roach. Le but de ce projet est de présenter à la Commission des informations générales importantes et diverses solutions stratégiques possibles. L'acceptation ou non de ces propositions dépend de moi et non des chercheurs. La Commission a l'intention d'évaluer cette recherche lors de tables rondes interactives publiques qui apporteront diverses perspectives et expériences.
52. Le professeur Roach est en train de désigner environ huit chercheurs indépendants, parmi des experts du Canada et du monde entier, pour rédiger des rapports aux fins de la mise à exécution de ce projet. J'espère qu'ainsi la Commission créera un patrimoine de recherche qui servira à l'administration de la justice dans de nombreuses juridictions.

Conclusion

53. Merci à tous et à toutes d'être venus aujourd'hui. Le calendrier et les activités de la Commission seront mis à jour régulièrement sur notre site Web : www.goudgeinquiry.ca. Les avocats de la Commission vont maintenant répondre aux questions des journalistes.