

ANNEXE C

PLAN D'AVIS DE LA PHASE I – ACCORD DE RÈGLEMENT DÉFINITIF PROPOSÉ RELATIF AUX HÔPITAUX FÉDÉRAUX INDIENS

I. APERÇU

A. Contexte

1. Le recours collectif a été certifié par la Cour fédérale, sur consentement, le 17 janvier 2020 et comprend deux groupes :
 - a. **Groupe principal:** toutes les personnes qui ont été admises dans un hôpital fédéral indien pendant la période visée par le recours; et
 - b. **Groupe familial:** désigne toutes les personnes qui sont conjoints ou ex-conjoints, enfants, petits-enfants ou frères et sœurs des membres du groupe principal et les conjoints des enfants, petits-enfants ou frères et sœurs des membres du groupe principal, ou toute autre personne ayant une réclamation dérivée conformément à la législation applicable en droit de la famille découlant d'une relation avec un membre du groupe principal.
2. La période visée par le recours désigne la période commençant à la date où le gouvernement du Canada a assumé la gestion d'un hôpital indien donné (annexe D de l'accord de règlement), soit à compter du 1er janvier 1936, et se terminant à la première des dates suivantes :
 - a. la date de fermeture d'un hôpital fédéral indien particulier; ou
 - b. la date à laquelle la gestion d'un hôpital fédéral indien particulier a été effectivement transférée du gouvernement du Canada; ou
 - c. le 31 décembre 1981.

B. À propos du groupe

1. Des centaines de milliers de personnes ont été admises dans un hôpital fédéral indien, duquel environ 46,5 % avaient moins de 18 ans et 53,5 % avaient plus de 18 ans au moment de leur admission.
2. Le recours collectif comprend 33 hôpitaux fédéraux indiens (annexe D) que le gouvernement du Canada a gérés entre le 1^{er} janvier 1936 et le 31 décembre 1981, et dont les dates associées à chaque hôpital varient.
3. Les réclamations successorales pour les membres du groupe décédés comprend les membres du groupe principal décédés le 25 janvier 2016 ou après.

C. Facteurs ayant une incidence sur la remise de l'avis

1. Selon le recensement de 2021, 1 807 250 Autochtones vivent au Canada.¹

¹ Statistics Canada. (2021). Indigenous population continues to grow and is much younger than the non-Indigenous population, although the pace of growth has slowed. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220921/dq220921a-eng.htm?indid=32990-2&indgeo=0>.

2. Les membres du groupe sont répartis partout au Canada, et en raison du fait que de nombreux membres du groupe ont été transportés à des hôpitaux fédéraux indiens éloignés de leurs communautés, ils ne sont pas nécessairement situés à proximité de l'un des hôpitaux fédéraux indiens énumérés à l'annexe D. Une considération particulière sera requise pour les membres du groupe vivant dans les régions rurales, urbaines et éloignées du Canada, en particulier les populations inuites, celles qui sont incarcérées et/ou celles qui ne résident plus au Canada.
3. Selon le recensement de 2021, [189 000 personnes ont déclaré parler au moins une langue autochtone](#). Patrimoine Canada indique que les langues autochtones les plus parlées au Canada sont le cri, l'ojibway, l'oji-cri et le dené. Les communications aux fins de l'avis comprendront le français et l'anglais, et certains documents seront disponibles en innu, cri, anishinaabemowin, atikamekw, inuktitut, dené, mi'kmaq et oji-cri.
4. Les membres les plus jeunes du groupe principal auront environ 45 ans, ce qui en fait un groupe plus âgé avec un accès varié aux canaux de communication, en particulier les réseaux sociaux, nécessitant une approche qui comprend la radio et la presse écrite ainsi que des méthodes numériques et directes.
5. La communication entre les générations soutiendra la création d'un appel à l'action qui permettra aux enfants et petits-enfants des membres du groupe de contribuer à faire connaître le règlement proposé.
6. De nombreux membres du groupe et leurs familles ont vécu au moins une, et généralement plusieurs, expériences négatives de l'enfance (ENE), qui sont des événements traumatisants survenant durant l'enfance, entre 0 et 17 ans. Vivre dans l'adversité pendant l'enfance peut perturber le développement typique de l'enfant et, par conséquent, affecter l'état de santé tout au long de la vie. Ces expériences peuvent durer des décennies et avoir un impact sur les prochaines générations de la famille.
7. L'annonce de l'accord de règlement définitif proposé ainsi que l'audience d'approbation du règlement peuvent être une bonne nouvelle pour certains, mais elles peuvent également susciter de fortes émotions chez d'autres ce qui peut être aggravé par la nature du règlement qui prévoit une indemnisation pour des préjudices précis subis dans les hôpitaux fédéraux indiens. Les communications doivent tenir compte des traumatismes, être culturellement appropriées et garantir que les membres du groupe sont orientés vers des services de soutien en matière de santé mentale et de bien-être.
8. La Loi canadienne anti-pourriel (LCAP) et les protections relatives à la collecte et à l'utilisation de renseignements personnels en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels exigent une approche à multiples facettes pour fournir un avis qui comprend une portée directe, la publicité payée, la sensibilisation des communautés et des partenaires afin d'atteindre le plus grand nombre possible de membres du groupe.
9. Les règlements sont, par leur nature, complexes et souvent techniques. Les différents niveaux d'alphabétisation et d'éducation, ainsi que les expériences traumatisantes cumulées peuvent avoir un impact sur la capacité des membres du groupe à répondre à un langage hautement technique et juridique. Les expériences négatives éventuelles avec d'autres processus et institutions judiciaires peuvent s'ajouter à ces défis. Il est important d'utiliser un langage simple qui tient compte des traumatismes pour assurer la compréhension et l'engagement.
10. Le présent avis a été élaboré en tenant compte de l'évolution des avis relatifs aux règlements autochtones, y compris ceux relatifs à la rafle des années 60, aux externats fédéraux indiens, à l'eau potable des Premières Nations ainsi qu'aux services à l'enfance et à la famille des Premières Nations et au principe de Jordan. Le présent avis se compare favorablement à ces programmes d'avis. Comme pour ces questions, le présent avis, fondé sur la recherche et la compréhension du groupe, adopte une approche tenant compte des traumatismes et de la culture qui cherche à utiliser un langage clair ainsi que diverses méthodes de communication pour répondre aux circonstances uniques des membres du groupe qui ont été admis dans un hôpital fédéral indien.

11. Les membres du groupe recevront un avis en deux phases : la phase I et la phase II. Ce plan d'avis se concentre sur la phase I de l'avis.

II. APERÇU DU PLAN D'AVIS

A. Objectifs du plan d'avis

1. Aviser le plus grand nombre possible de membres du groupe, en leur donnant la possibilité de voir, de lire ou d'entendre des informations sur le recours collectif, l'accord de règlement définitif proposé, l'audience d'approbation du règlement et leurs droits d'opposition, avant le 23 mai 2025, ainsi que de s'exclure du recours à partir de la publication de la phase 1 de l'avis jusqu'à la date de 60 jours à compter de l'ordonnance d'approbation du règlement.

B. Approche du plan d'avis

1. L'avis est généralement remis aux membres du groupe en deux phases. Ce plan d'avis porte sur la première phase de l'avis, comme il est décrit ci-dessous :
 - a. Diffuser les avis et les renseignements approuvés par le tribunal, informer les membres du groupe de l'accord de règlement définitif proposé, des dates et du lieu de l'audience d'approbation du règlement et de la manière d'accéder aux renseignements sur le règlement, y compris la manière de s'exclure du règlement proposé ainsi que de s'opposer.
 - b. Toutes les communications avec et pour les membres du groupe utiliseront les renseignements contenus dans l'avis abrégé et l'avis détaillé approuvés par le tribunal, qui comprennent des renseignements sur le règlement, le processus et les implications de l'exclusion, et des ressources pour obtenir de plus amples renseignements.
 - c. Les membres du groupe qui souhaitent s'exclure du règlement devront remplir le formulaire d'exclusion approuvé par le tribunal et le soumettre à l'administrateur de l'avis à partir de la publication de la phase I de l'avis jusqu'à 60 jours à compter de la date de l'ordonnance d'approbation du règlement.
 - d. Les membres du groupe qui ne s'excluent pas du recours collectif seront liés par les termes de l'accord de règlement définitif s'il est approuvé par la Cour fédérale.
 - e. Dans cette phase de l'avis, les membres du groupe seront informés de ce qui suit :
 - i. L'accord de règlement définitif proposé
 - ii. La date de l'audience d'approbation du règlement
 - iii. Les façons d'assister à l'audience d'approbation du règlement pour les membres du groupe (en personne ou virtuellement, si possible)
 - iv. Les droits légaux des membres du groupe
 - v. Comment déposer une opposition au règlement
 - vi. Comment s'exclure du règlement
 - vii. Coordonnées de l'administrateur de l'avis et des avocats de groupe
 - viii. La différence entre une opposition et une exclusion ainsi que les conséquences de chaque décision sur le membre du groupe
 - ix. Où trouver des informations sur le recours collectif en général

III. MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'AVIS

1. Les avis abrégés et détaillés approuvés fournissent des renseignements détaillés aux membres du groupe et serviront à créer des communications multimédias en utilisant un langage simple ainsi qu'une approche qui tient compte des traumatismes et de la culture.
2. Compte tenu de l'expérience de nombreux membres du groupe, de leur âge et de l'effet cumulatif de plusieurs recours collectifs autochtones, il peut y avoir une confusion liée aux termes tels que « s'opposer » et « s'exclure », ce qui peut amener les membres du groupe à penser qu'ils doivent s'exclure pour recevoir une indemnisation en vertu de l'accord de règlement définitif. Les communications devront expliquer clairement les procédures d'exclusion et d'opposition et proposer des entretiens de suivi avec les membres du groupe par l'entremise de la ligne d'information sur le recours collectif des hôpitaux fédéraux indiens.
3. L'exécution de ce plan d'avis devrait commencer immédiatement après l'approbation de la Cour fédérale.

A. Exécution tactique du plan d'avis :

1. **Site Web** : un site Web spécialisé, soit le, www.IHClassAction.ca/fr, sera disponible (en français et en anglais, avec certains documents dans les langues autochtones susmentionnées) pour servir de « source de vérité » clé pour les membres du groupe et comprendra des renseignements concernant l'accord de règlement définitif proposé, l'audience d'approbation du règlement, les avis abrégés et détaillés, la manière de s'opposer ou de s'exclure au règlement, ainsi que des ressources d'information et des documents pertinents, et des liens vers une ligne d'information spécialisée ainsi que des ressources en santé mentale et en mieux-être.

Le site Web sera mentionné dans tous les documents d'avis et publicités. Il sera conçu pour être conforme aux normes d'accessibilité actuelles, sera adapté aux appareils mobiles et garantira que les informations sont accessibles dans les régions à faible connectivité.

Les membres du groupe seront encouragés à se joindre à une liste de diffusion pour recevoir des nouvelles et des mises à jour.

2. **Ligne d'information** : la ligne d'information sur le recours collectif des hôpitaux fédéraux indiens (1 800 592 9101) fournira gratuitement un soutien aux membres du groupe ainsi qu'à leurs représentants qui ont des questions sur l'accord de règlement définitif proposé et sur la procédure à suivre pour s'opposer au règlement ou s'en exclure ainsi que d'autres informations. La ligne d'information sera disponible du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, HE, et offrira un service en français et en anglais. Le message de bienvenue de la ligne d'information offrira également aux membres du groupe la possibilité d'être dirigés vers la Ligne d'écoute d'Espoir pour le mieux-être afin d'accéder à un soutien en santé mentale ou en mieux-être.
3. **Courriels** : bien que des efforts importants soient déployés pour fournir un avis direct aux membres du groupe, la nature du règlement, les personnes concernées ainsi que la durée nécessitent des communications supplémentaires pour accroître la sensibilisation et encourager l'engagement. Les publicités et les documents de communication supplémentaires utiliseront les informations contenues dans l'avis pour communiquer efficacement avec les membres du groupe.

Un avis par courriel incluant des copies (ou des liens directs) de l'avis abrégé et de l'avis détaillé, des renseignements sur le règlement et la manière de s'abonner aux mises à jour, sera fourni à chacune des entités suivantes :

- a. Bureaux des conseils de bande
- b. Communautés autochtones (conseils de bande et chefs)
- c. Conseils tribaux

- d. Centres d'amitié
 - e. Réseau supplémentaire d'organismes communautaires tels qu'ils sont indiqués par les parties ou l'administrateur de l'avis
 - f. Membres du groupe qui se sont inscrits auprès des avocats du groupe pour recevoir des mises à jour par courriel à propos du recours collectif, ou qui se sont inscrits et ont fourni leur adresse électronique via le site Web à l'adresse www.IHClassAction.ca/fr
 - g. Membres de la communauté qui contactent l'administrateur de l'avis pour demander du matériel de communication tel que des avis abrégés et détaillés, des messages officiels et d'autres informations
4. **Communication étendue** : l'administrateur de l'avis s'adressera également de manière proactive aux personnes-ressources et organisations de la communauté avec des trousseaux d'outils de communication qui fournissent des copies d'avis abrégés et détaillés, des questions fréquemment posées, du contenu de bulletins d'information, des messages recommandés sur les réseaux sociaux ainsi que des affiches imprimées qui peuvent être utilisés pour atteindre les membres du groupe là où ils se rassemblent. Cette liste sera élargie à mesure que de nouvelles personnes-ressources seront regroupées dans le cadre d'activités de sensibilisation auprès des communautés.
5. **Communiqué(s) de presse national(aux)** : le gouvernement du Canada publiera un premier communiqué de presse qui sera accessible à partir de la section « Nouvelles et documents » du site Web à www.IHClassAction.ca/fr. Les futurs communiqués de presse et avis seront créés et distribués au besoin par l'entremise d'une agence de presse nationale et de NationTalk. Le ou les communiqué(s) de presse seront initialement publiés en français et en anglais et seront traduits dans les langues autochtones susmentionnées.
6. **Relations avec les médias** : pour assurer une conscientisation et une compréhension soutenues, des mises à jour de l'information seront communiquées de manière proactive (à la suite du premier communiqué de presse que le gouvernement du Canada distribuera) aux journalistes ainsi qu'aux médias/organes de presse nationaux et régionaux qui couvrent les questions autochtones et s'adressent à un public autochtone. La couverture médiatique sera régulièrement surveillée pour évaluer l'efficacité des communications et cerner les problèmes émergents.
7. **Réseaux sociaux organiques** : un plan de réseaux sociaux organiques sera créé et mis en œuvre pour s'assurer que les membres du groupe peuvent accéder à des informations exactes et accessibles sur une page Facebook officielle du recours collectif des hôpitaux fédéraux indiens (fournissant des informations en français et en anglais). Cette page comprendra une publication régulière de contenu et sera surveillée quotidiennement pour répondre aux questions et commentaires soulevés par les membres du groupe et d'autres personnes ayant des questions.
8. **Publicité payante** : compte tenu de l'âge du groupe, une approche en matière de publicité numérique multivoie, complétée par une sélection de médias imprimés et d'émissions de radio, sera mise en œuvre. Ces efforts sont essentiels pour atteindre les membres du groupe qui peuvent ne pas recevoir d'avis direct et qui ne connaissent pas le site Web ou bien qui ne sont pas actifs sur les réseaux sociaux. Ces efforts comprennent les suivants :
- a. **Publicités dans les recherches Google** : les publicités dans les recherches Google permettront de s'assurer que toute personne recherchant activement des informations sur les « hôpitaux indiens », les « hôpitaux fédéraux indiens » et divers autres critères de recherche, tels qu'ils sont approuvés par les parties, sera immédiatement dirigée vers la page Web du règlement.
 - b. **Affichage numérique** : une combinaison d'annonces publicitaires graphiques sur les diffuseurs de publication autochtones premier plan atteindra ceux qui visitent les sites, y compris, mais sans s'y limiter, APTN, CBC, CBC Indigenou, CTV, Global ainsi que les versions en ligne des publications autochtones.

- c. **Publicité par médias sociaux** : les publicités payantes sur Meta (Facebook et Instagram) consisteront en une tactique numérique centrale, offrant une portée et une introduction considérables pour nos publics clés.
- d. **Publicité imprimée** : une combinaison d'annonces pleine page et demi-page dans des publications autochtones partout au Canada produites en français et en anglais (ainsi qu'en inuktitut, le cas échéant). Les annonces comprendront des informations pertinentes provenant des avis abrégés. Les plus petites annonces comprendront des informations abrégées, présentées à l'aide de messages en langage clair et dirigeront les membres du groupe vers le site Web www.IHClassAction.ca/fr pour consulter l'avis ou les avis, en savoir plus ainsi que s'inscrire pour recevoir des mises à jour concernant le règlement.

Les annonces imprimées comprendront des placements bihebdomadaires ou mensuels dans le cadre d'une campagne d'une durée de quatre (4) semaines. D'autres publicités en ligne (bannières) seront placées sur les sites Web de publication, le cas échéant. Les publications potentielles aux fins de placement comprennent (sans s'y limiter) :

- i. Ha-Shilth-Sa (C.-B.)
 - ii. Alberta Native News (Alb.)
 - iii. Saskatchewan Indigenous News (Sask.)
 - iv. Wawatay News (Ont.)
 - v. Turtle Island News (Nat./Ont.)
 - vi. The Nation (Qc)
 - vii. Mi'kmaq Maliseet Nations News (Atl)
 - viii. Yellowknifer (T.N.-O.)
 - ix. Yukon News (Yn)
 - x. Nunavut News (Nunavut)
- e. **Publicité à la radio** : des publicités seront diffusées sur les réseaux radiophoniques urbains, ruraux et autochtones partout au pays pour assurer une couverture à l'échelle nationale, régionale et locale en mettant l'accent sur les communautés nordiques, rurales et éloignées. Ces publicités radiophoniques (en français, en anglais et en inuktitut) consisteront en des placements de 30 secondes pour une durée d'environ quatre (4) semaines. En outre, les efforts de sensibilisation de la communauté tenteront d'obtenir des annonces de service public dans les petites communautés dotées de stations de radio ou de chaînes plus petites. Les stations comprendront les suivantes (sans s'y limiter) :
- i. CFNR (C.-B.) - Terrace
 - ii. CFWE/CJWE/Raven (Alb.)
 - iii. MBC Network - plus de 30 stations (Sask.)
 - iv. Réseau NCI - plus de 40 stations (Man.)
 - v. Wawatay Radio (Sioux Lookout, Ont.)
 - vi. CKAU-FM (Mani Utenam, Qc) - Sept-Îles
 - vii. CKLB-FM (T.N.-O.)
 - viii. CKIQ-FM (Nt) – Iqualuit
 - ix. Nunatsiaq News (Nt)

IV. GESTION DES PROBLÈMES ET COMMUNICATIONS EN CAS DE FRAUDE

1. Les médias, la surveillance des réseaux sociaux et les réponses aux questions des membres du groupe permettront d'orienter l'élaboration de documents conçus pour dissiper la confusion, la désinformation et répondre aux éventuelles actions prédatrices auxquelles les membres du groupe peuvent être confrontés.

V. ÉVALUATION ET RENDEMENT

1. L'administrateur de l'avis produira des rapports réguliers sur l'exécution du plan d'avis, y compris, mais sans s'y limiter :
 - a. Rendement des publicités payantes par rapport aux normes de l'industrie
 - b. Analyse de site Web
 - c. Couverture médiatique sociale et traditionnelle, volume et sentiment
 - d. Appels à la ligne d'information
 - e. Demandes des membres du groupe
 - f. Nombre d'oppositions ou de formulaires d'exclusion reçus

VI. CONCLUSION

1. Le présent plan d'avis entrera en vigueur dès l'approbation de la Cour fédérale à la suite de la conférence sur la gestion de cas (Case Management Conference) qui s'est tenue le 5 mars 2025 et se poursuivra jusqu'à 60 jours après l'ordonnance d'approbation du règlement pour s'assurer que les membres du groupe ont la possibilité de s'en exclure s'ils le souhaitent. Le plan d'avis fournira suffisamment d'informations sur l'accord de règlement définitif dans un langage simple et tenant compte des traumatismes afin de s'assurer que les membres du groupe comprennent le règlement, dans quelle mesure il peut les affecter, comment regarder l'audience d'approbation du règlement ou d'y assister, comment s'y opposer ou s'en exclure s'ils le souhaitent et comment s'inscrire pour recevoir des mises à jour ainsi que des nouvelles à ce sujet.