

# Rapport annuel de gestion 2015-2016

Bureau du coroner



*Pour la vie!*

*Pour la vie!*

Le contenu de la présente publication a été rédigé par le Bureau du coroner.

Édifice Le Delta 2, bureau 390  
2875, boulevard Laurier  
Québec (Québec) G1V 5B1  
Téléphone : 1 888 CORONER (267-6637)  
Télécopieur : 418 643-6174

Cette publication peut être consultée dans le site Internet du Bureau du coroner à l'adresse suivante :

[www.coroner.gouv.qc.ca](http://www.coroner.gouv.qc.ca)

Dépôt légal — 2016  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN Version imprimée : 978-2-550-76087-0  
ISBN Version électronique : 978-2-550-76088-7  
ISSN Version imprimée : 1707-987X  
ISSN Version électronique : 1913-7729

© Gouvernement du Québec, 2016

Tous droits réservés pour tout pays.  
La reproduction par quelque procédé que ce soit et la traduction, même partielles, sont interdites sans l'autorisation des Publications du Québec.

# Rapport annuel de gestion **2015-2016**



Bureau du coroner

*Pour la vie!*

Monsieur Jacques Chagnon  
Président de l'Assemblée nationale du Québec  
Hôtel du Parlement  
1045, rue des Parlementaires  
Québec (Québec) G1A 1A3

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2015-2016 du Bureau du coroner pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 mars 2016.

Veillez agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

Le ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire,  
ministre de la Sécurité publique  
et ministre responsable de la région de Montréal,

ORIGINAL SIGNÉ

**MARTIN COITEUX**  
Québec, septembre 2016

Monsieur Martin Coiteux  
Ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire,  
ministre de la Sécurité publique  
et ministre responsable de la région de Montréal  
2525, boulevard Laurier, 5<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1V 2L2

Monsieur le Ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2015-2016 du Bureau du coroner préparé conformément à l'article 24 de la Loi sur l'administration publique (RLRQ, chapitre A-6.01).

Ce rapport couvre la période du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 31 mars 2016 et les résultats sont présentés en fonction des orientations de notre plan stratégique.

Le Rapport annuel de gestion 2015-2016 contient aussi une déclaration attestant la fiabilité des données et des contrôles afférents.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, mes salutations distinguées.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

**CATHERINE RUDEL-TESSIER**  
Québec, août 2016

# DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Le Rapport annuel de gestion 2015-2016 du Bureau du coroner :

- décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'organisme;
- expose les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- soumet des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait en date du 31 mars 2016.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

**CATHERINE RUDEL-TESSIER**  
Québec, août 2016

# TABLE DES MATIÈRES

I.	<b>PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER</b> .....	7
1.1	Préambule.....	7
1.2	Mission, vision et rôle .....	7
1.3	Organisation interne .....	9
1.4	Services offerts, clientèles et partenaires.....	10
2.	<b>RÉSULTATS OBTENUS EN 2015-2016</b> .....	11
2.1	Faits saillants.....	11
2.2	Contexte .....	11
2.3	Plan stratégique.....	12
2.4	Déclaration de services aux citoyens.....	19
2.5	Plan d'action à l'égard des personnes handicapées.....	19
2.6	Plan d'action de développement durable.....	20
3.	<b>UTILISATION DES RESSOURCES</b> .....	21
3.1	Ressources humaines .....	21
3.2	Ressources financières.....	23
3.3	Ressources matérielles.....	24
3.4	Ressources informationnelles.....	24
4.	<b>CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE</b> .....	25
4.1	Accès à l'égalité en emploi .....	25
4.2	Accès à l'information et protection des renseignements personnels.....	26
4.3	Politique linguistique .....	27
4.4	Éthique.....	27
4.5	Politique de financement des services publics.....	27
4.6	Gestion et contrôle des effectifs et des renseignements relatifs aux contrats de services .....	27
	<b>ANNEXES</b> .....	29
	Loi et règlements.....	29
	Code de déontologie des coroners.....	29
	Nous joindre .....	36



*Pour la vie!*



# 1.

# PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER

## 1.1 Préambule

La fonction de coroner est l'une des plus anciennes institutions de droit britannique, dont l'existence a été officialisée en 1194. L'appellation actuelle vient d'une dérivation du titre officiel *Keeper of the pleas of the Crown*, appelé communément *Crowner*, qui est devenu au fil du temps « coroner ». Au Québec, c'est à partir de 1764 que les coroners, aussi greffiers de paix, sont nommés par le gouverneur<sup>1</sup>.

La compétence et le pouvoir d'agir du coroner au Québec s'appuient, depuis 1986, sur la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). De plus, les coroners sont soumis au Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1), lequel prescrit des devoirs et obligations tels que l'intégrité, l'objectivité, la rigueur, l'indépendance, la diligence et la confidentialité des gestes posés dans le cadre de leurs fonctions.

Les coroners sont des officiers publics nommés par le gouvernement. Ils sont médecins, avocats ou notaires et desservent chacun un territoire de manière à couvrir l'ensemble du Québec.

Conformément à la loi, le coroner a compétence pour tout décès survenant au Québec<sup>2</sup>. Il doit, au moyen d'une investigation ou d'une enquête publique, rechercher les causes probables et les circonstances d'un décès obscur, violent ou survenu par suite de négligence. Il doit également déterminer l'identité de la personne décédée ainsi que la date et le lieu de son décès. Il rédige ensuite un rapport résumant les conclusions de son investigation ou de son enquête publique.

De manière générale, environ 7 %<sup>3</sup> des décès survenus au Québec font annuellement l'objet d'une investigation par un coroner et moins d'une dizaine d'enquêtes publiques sont ordonnées.

## 1.2 Mission, vision et rôle

Le Bureau du coroner a pour mission de rechercher, de façon indépendante et impartiale, les causes probables et les circonstances des décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence, de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits. Pour les années à venir, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission en optimisant la synergie avec ses partenaires et en offrant la meilleure diffusion des recommandations des coroners.

Globalement, le rôle du Bureau du coroner est de s'assurer que le corps d'une personne dont le décès est obscur, violent ou survenu par suite de négligence n'est pas inhumé ou incinéré sans que soient connues les causes probables et les circonstances du décès de cette personne. Quatre domaines d'activité lui permettent de remplir ce rôle.

---

1 Rénaud Lessard et Stéphanie Tésio, « Les enquêtes des coroners du district de Québec, 1765-1930 : une source en histoire médicale et sociale canadienne », CBMH/BCHM, volume 25 : 2, 2008, p. 433-460.

2 Selon les termes de la loi, le coroner intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec dans des circonstances obscures, violentes ou par suite de négligence, et chaque fois que le corps d'une personne décédée au Québec est transporté à l'extérieur de la province. Il est aussi avisé de tout décès qui survient dans des endroits particuliers, notamment dans des garderies, des centres jeunesse, des familles d'accueil, des postes de police, des établissements de détention, des pénitenciers et des centres de réadaptation.

3 Rapport des activités des coroners en 2015, Bureau du coroner, 2016, p. 9.

## QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

### INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'**investigation** se définit comme un processus confidentiel par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions, alors que l'**enquête publique** est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

### SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui servent pour connaître ou faire reconnaître ses droits ou dans la poursuite de l'intérêt public peut demander une copie des documents annexés.

### PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par le coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien d'archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

### INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes probables et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête publique alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

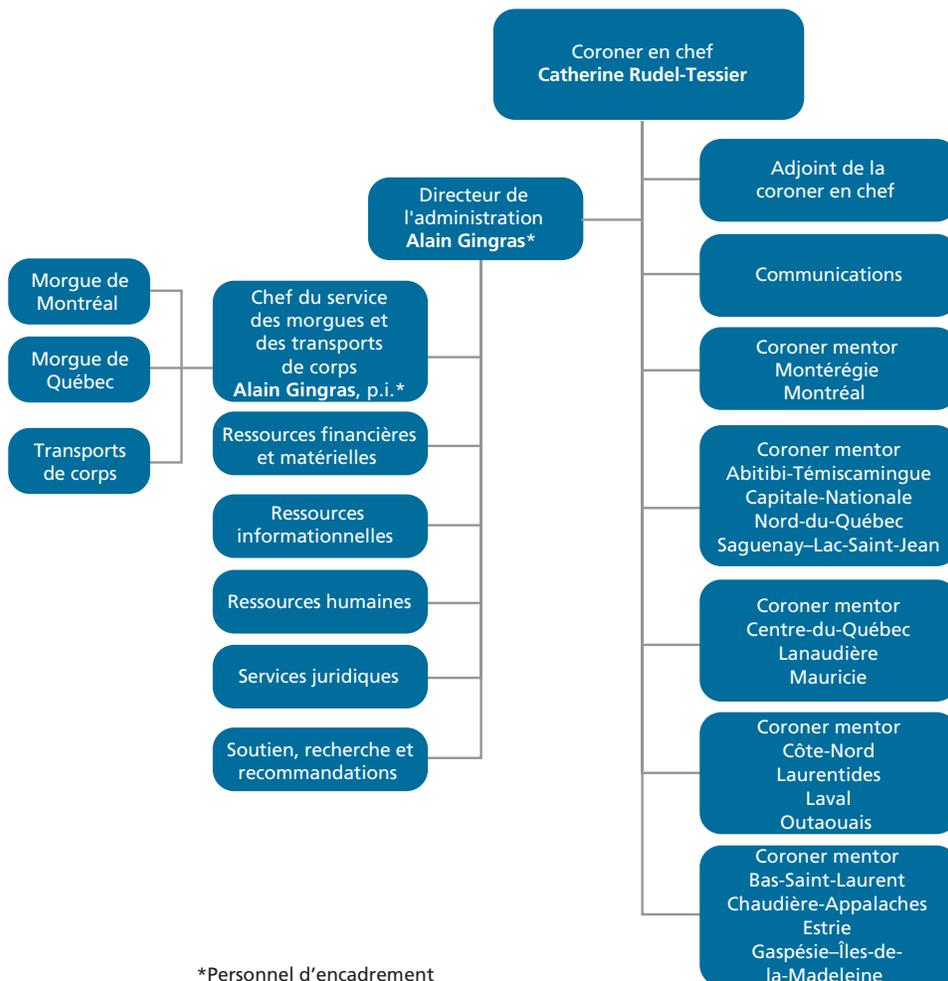
### 1.3 Organisation interne

Le Bureau du coroner est dirigé par une coroner en chef qui est assistée d'un coroner en chef adjoint et d'un directeur de l'administration.

La coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Elle s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que les coroners remplissent le rôle qu'on leur a dévolu. Elle appuie les coroners mentors qui, à leur tour, soutiennent les coroners investigateurs à temps partiel dans les diverses régions du Québec, et supervise les activités liées aux communications.

La coroner en chef est secondée par un coroner en chef adjoint, qui a pour fonction de la remplacer en cas d'absence ou d'empêchement et de l'épauler dans son rôle de supervision, notamment sur le plan de l'encadrement et de la formation des coroners.

Le directeur de l'administration et son personnel fournissent à la coroner en chef l'expertise et le soutien en matière de services juridiques, de renseignements et de services aux citoyens. Ils sont également affectés à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles de même qu'à celle des morgues et des transporteurs contractuels. Ils s'assurent enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales et apportent le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.



## 1.4 Services offerts, clientèles et partenaires

Outre la réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques, le Bureau du coroner :

- communique et transmet des rapports d'investigation et des rapports d'enquête publique à toute personne qui en fait la demande ainsi que des documents annexés selon les conditions prévues par la loi;
- rend publiques les recommandations des coroners et les remet aux intervenants concernés;
- informe le public relativement au mandat et aux activités des coroners et du Bureau du coroner;
- diffuse des données épidémiologiques concernant les décès obscurs, violents ou survenus à la suite de négligence;
- rend accessibles les archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique;
- réalise des ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès.

L'accomplissement de la mission du Bureau du coroner se fait au bénéfice de diverses clientèles :

- la personne décédée;
- les proches, les ayants droit ou les représentants de la personne décédée;
- les citoyens;
- les médias;
- les ministères et organismes;
- les compagnies d'assurance;
- les chercheurs.

Depuis de nombreuses années, le Bureau du coroner mise sur la collaboration de partenaires publics et privés qui participent activement à la réalisation des mandats qui sont confiés aux coroners. Parmi ces partenaires, mentionnons :

- les corps de police;
- les intervenants du réseau de la santé;
- le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale;
- le Centre de toxicologie du Québec;
- les maisons funéraires;
- les organismes ayant une fonction d'enquête (Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, Régie du bâtiment du Québec, etc.).



# 2.

## RÉSULTATS OBTENUS EN 2015-2016

### 2.1 Faits saillants

En 2015-2016, le Bureau du coroner s'est une fois de plus efforcé d'exceller dans sa mission de protection de la vie humaine par la prévention des décès évitables et par l'adoption de pratiques d'investigation rigoureuses. Pour ce faire, la coroner en chef a entrepris cette année la mise en place de divers comités qui se penchent sur des questions touchant la mortalité dans sa globalité. Ces comités regroupent des coroners et autres professionnels spécialisés dans différents domaines.

Particulièrement en phase avec les phénomènes émergeant d'une société qui se transforme, ces comités ont pour mandat d'examiner et de documenter des enjeux aussi actuels qu'incontournables, à savoir la mortalité dans les communautés autochtones, les facteurs contributifs aux décès par suicide dans le contexte de difficultés liées à l'orientation ou à l'identité sexuelle, les décès de jeunes enfants, les avantages du recours à l'autopsie par imagerie ainsi que la formation continue des coroners et de leurs partenaires. Actifs depuis quelques mois maintenant, ces comités s'avèrent prometteurs pour l'avenir d'un Bureau du coroner adapté aux réalités de 2016.

Dans le même ordre d'idées, à l'été 2015, le Bureau du coroner a participé très activement à une enquête épidémiologique ordonnée par le directeur de santé publique de la Capitale-Nationale. Réalisée de concert avec le réseau de la santé et le Service de police de la Ville de Québec, cette enquête visait à dresser un portrait précis de la menace représentée par la circulation de comprimés contrefaits contenant du fentanyl. Grâce à l'échange efficace et transparent de renseignements issus des investigations en cours, le Bureau du coroner a facilité le repérage et l'analyse rapides des intoxications mortelles visées par l'enquête.

Enfin, dans la foulée des modifications administratives amorcées en 2014, le Bureau du coroner a accueilli en 2015 un nouveau directeur de l'administration, dont l'entrée en poste a permis de compléter la restructuration de la direction et de contribuer à redéfinir l'organisation du travail au sein du personnel. Après plusieurs mois d'attente, l'arrivée d'un cadre chargé de la gestion de l'ensemble des ressources et des services juridiques, de morgue et de transport funéraire a eu un effet bénéfique sur le climat organisationnel en clarifiant les rôles et responsabilités de chacun et en favorisant l'encadrement et la reconnaissance.

### 2.2 Contexte

Les citoyens ont de grandes attentes à l'égard des rapports de coroners et de leurs recommandations. Il est donc essentiel de maximiser les efforts pour assurer la qualité des rapports et pour en réduire les délais de production. Le Bureau du coroner travaille ardemment à l'atteinte de ces objectifs.

L'organisme est également responsable d'opérations complexes qui se déroulent jour et nuit, tous les jours de l'année et sur tout le territoire du Québec. Au quotidien, le bon déroulement de ces opérations dépend largement de la collaboration de nombreux partenaires, notamment les corps de police, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et les maisons funéraires chargées du transport des personnes décédées. C'est pourquoi il s'avère capital de maintenir et de renforcer cette collaboration afin d'offrir aux citoyens des services de qualité.

## 2.3 Plan stratégique<sup>4</sup>

<b>ENJEU 1</b> <b>ACCESSIBILITÉ DES RAPPORTS DES CORONERS POUR LE CITOYEN</b>
<b>ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 :</b> <b>ACCROÎTRE L'ACCESSIBILITÉ AUX RAPPORTS DES CORONERS</b>

### AXE D'INTERVENTION : SERVICES EN LIGNE

- **1<sup>er</sup> objectif** : rendre accessibles les rapports avec recommandations sur le site Internet
- **Indicateur** : nombre et pourcentage de rapports avec recommandations accessibles sur le site Internet annuellement
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Non mesurés	Non mesurés	Non mesurés	Non mesurés

Fort du déploiement de son nouveau site Internet l'an dernier, qui permet aux citoyens, aux organismes, aux chercheurs et aux représentants des médias d'effectuer des demandes de copies de rapports et de documents en ligne, le Bureau du coroner poursuit sur ce site la diffusion des recommandations formulées par les coroners depuis 2001. La possibilité de rendre les rapports contenant ces recommandations intégralement accessibles en ligne continue d'être évaluée, toujours sous réserve des enjeux de sécurité de l'information et de confidentialité des renseignements personnels, qui doivent prévaloir en pareille matière. Actuellement, la priorité est accordée à une démarche d'amélioration de la qualité des rapports, une condition essentielle à leur éventuel dépôt en ligne.

### AXE D'INTERVENTION : PROCESSUS D'INVESTIGATION ET D'ENQUÊTE

- **2<sup>e</sup> objectif** : améliorer le processus de production des rapports d'ici 2016
- **Indicateur** : nombre d'actions réalisées pour améliorer le processus
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
4 actions réalisées	5 actions réalisées	5 actions réalisées	5 actions réalisées

Quatre actions ont été réalisées pour améliorer le processus de production des rapports d'investigation et d'enquête publique.

D'abord, lors du colloque annuel du Bureau du coroner, qui s'est tenu à Québec les 2 et 3 octobre 2015, la première journée avait un seul objectif : réviser tout le processus d'investigation de manière à aider les coroners à se réapproprier, le cas échéant, les bases de l'investigation. C'est donc dire que huit heures ont été consacrées aux principes d'une bonne investigation, de la survenance d'un décès au dépôt du rapport, incluant la visite de la scène, l'analyse de l'information policière et médicale, les standards de rédaction des rapports ainsi que leur diffusion.

Par ailleurs, revêtant une importance capitale pour le Bureau du coroner, et abondamment évoquée dans le plan d'action remis au Protecteur du citoyen, la réduction des délais de production des

4. Le plan stratégique du Bureau du coroner a été prolongé et couvre la période 2009-2016.

rapports d’investigation continue de faire l’objet d’un travail et d’une attention soutenue. Une fiche de délais personnalisée et actualisée a été remise à chaque coroner en février 2016, conformément à l’engagement qui avait été pris à cet égard. Combinés à l’amélioration des outils de travail et au renforcement des partenariats, l’encadrement et le suivi serrés des délais influent positivement sur la performance des coroners et, incidemment, sur la prestation de services du Bureau du coroner.

Toujours dans l’optique de bonifier le soutien aux coroners investigateurs afin de faciliter et d’accélérer leur travail, le système de mentorat a réellement atteint son plein potentiel en 2015-2016. Permettant aux coroners à temps partiel d’obtenir en tout temps le soutien d’un coroner permanent d’expérience, le mentorat est résolument intégré aux pratiques de gestion et d’investigation.

Enfin, depuis l’été 2015, les coroners ont accès à une application rendant le traitement des demandes de renseignements qu’ils effectuent auprès de la Régie de l’assurance maladie du Québec pratiquement instantané. L’obtention de l’information recherchée en temps réel représente pour les coroners un gain net en matière de productivité et d’efficacité dans leurs investigations.

## ENJEU 2

EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS LORS DES DÉCÈS OBSCURS, VIOLENTS OU MULTIPLES

### ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 :

FAVORISER UNE PLUS GRANDE CONCERTATION LORS DES INTERVENTIONS EN CAS DE SINISTRE

#### AXE D’INTERVENTION : PARTENARIAT EN CAS DE SINISTRE

- **1<sup>er</sup> objectif** : disposer, en 2016, d’un plan d’intervention en cas de sinistre actualisé
- **Indicateur** : réalisation d’exercices de simulation de sinistre
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Participation à 1 exercice	Participation à aucun exercice	Participation à 1 exercice	Participation à 1 exercice

Le 24 octobre 2015, le Service de police de la Ville de Montréal a convié la coroner en chef et trois coroners à un exercice d’envergure en matière de terrorisme. Cette simulation s’inscrivait dans le cadre des travaux de préparation des intervenants face à la menace d’un acte terroriste sur le territoire de la ville de Montréal. La simulation se déroulait à la base militaire de Longue-Pointe et au centre-ville de Montréal.

- **Indicateur** : pourcentage d’avancement des travaux réalisés
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
65 % des travaux réalisés			

Puisqu’il s’arrime à la structure d’intervention de la Sûreté du Québec lors de décès multiples, et parce qu’il se considère comme bien outillé compte tenu de ses quatre expériences de déploiements lors d’opérations Filet IV, le Bureau du coroner a suspendu les travaux d’actualisation de son propre plan. Il mise plutôt sur le partage de l’expertise acquise par les coroners et le personnel avec d’autres coroners et employés, de manière à assurer le transfert et le maintien des connaissances à l’interne.

- **Indicateur** : date de dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Dépôt reporté	Dépôt reporté	Non atteints	Non atteints

Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner est reporté à une date ultérieure en raison de l'arrimage souhaitable entre les différents plans existants.

### AXE D'INTERVENTION : ALLIANCE AVEC LES PARTENAIRES

- **2<sup>e</sup> objectif** : favoriser la collaboration avec des partenaires
- **Indicateur** : nombre et diversité des activités et des actions accomplies
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
5 actions	8 actions	5 actions	4 actions

Cinq actions ont favorisé la collaboration du Bureau du coroner avec ses partenaires.

#### Colloque annuel du Bureau du coroner

Poursuivant sa tradition annuelle, le Bureau du coroner a organisé un colloque en octobre 2015, auquel étaient conviés de nombreux partenaires, dont Transplant Québec, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, le Centre de toxicologie du Québec et le Centre des opérations gouvernementales du ministère de la Sécurité publique. Comme toujours, cette rencontre a permis de renforcer divers pans de la collaboration qu'entretient le Bureau du coroner avec chacune des organisations présentes, le tout dans un but d'assurer l'efficacité des opérations et d'offrir des services de qualité aux citoyens.

#### Collaboration avec le Collège des médecins du Québec

Dans un souci partagé de toujours mieux protéger la vie humaine, des rencontres récurrentes ont eu lieu entre le Collège des médecins du Québec et le Bureau du coroner. La mise en commun de l'expertise propre à chacune des deux organisations favorise une meilleure application de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2), une observation plus rigoureuse de l'évolution de certains phénomènes de mortalité et une plus grande efficacité des recommandations des coroners concernant la qualité de la pratique médicale.

#### Rencontre et formation des partenaires

Puisque la formation joue un rôle clé dans une bonne alliance avec ses partenaires, le Bureau du coroner est toujours heureux d'offrir des séances d'information sur son rôle, ses processus d'investigation et d'enquête de même que sur les gestes et techniques d'examen et de prélèvement qui sont préconisés. Ainsi, chaque année, des coroners font des présentations dans les facultés de médecine, les établissements de santé et de services sociaux et les forums de formation des policiers.

En 2015-2016, le Bureau du coroner a une fois de plus offert de la formation et des séances d'information aux étudiants des facultés de médecine québécoises ainsi qu'à de très nombreux partenaires policiers et scientifiques, soit : le Service de police de l'agglomération de Longueuil, le personnel du Service d'identité judiciaire de la Sûreté du Québec de toute la province par l'entremise de la visioconférence, les aspirants policiers de l'École nationale de police du Québec, Transplant Québec, l'Association des neurologues du Québec, des CHSLD, des centres hospitaliers et installations de soins de santé,

le comité permanent en Gestion des décès multiples ainsi que le consulat du Royaume-Uni sur la question des ressortissants étrangers en cas d'événements mortels. Mentionnons aussi l'implication de la coroner en chef dans des comités mixtes avec des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux sur les questions relatives à la prise en charge des décès naturels, au développement des services régionaux d'autopsie et d'imagerie postmortem, à la définition du concept de mort évidente et à la prise en charge des cas de décès impliquant des problématiques bariatriques.

### Services de pathologie à l'Institut de cardiologie de Montréal

Le Bureau du coroner est heureux d'annoncer la conclusion d'une entente de services avec l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM). Grâce au concours du département de pathologie de l'établissement, d'un pathologiste d'expérience et de la direction des services professionnels de l'ICM, le Bureau du coroner peut désormais compter sur une prestation hebdomadaire de services d'autopsie qui vient aider à combler un besoin toujours important dans la grande région métropolitaine.

### Tarifs versés aux transporteurs funéraires

À la suite de la révision, au 1<sup>er</sup> avril 2015, des tarifs versés aux transporteurs funéraires, le nombre de tarifs en vigueur est devenu plus important. Le Bureau du coroner a donc élaboré le progiciel « Outil d'aide à la facturation (ODF) », pour faciliter la facturation des transporteurs. Pour mieux les accompagner, le guide sur la tarification des frais facturables et des dépenses remboursables a été mis à jour et distribué à tous les transporteurs. Un webinaire sur l'ODF a en outre été tenu en février 2016 par l'entremise de la Corporation des thanatologues du Québec. Les tarifs de transport, de garde et de conservation des cadavres sont indexés au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

## ENJEU 3

### ORGANISATION STIMULANTE ET ÉQUIPE PERFORMANTE

#### ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 :

#### ASSURER UNE GESTION PROACTIVE DES RESSOURCES HUMAINES

### AXE D'INTERVENTION : CLIMAT DE TRAVAIL

- **1<sup>er</sup> objectif** : renforcer la reconnaissance au travail
- **Indicateur** : nombre et diversité des activités de reconnaissance
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
2 actions	1 action	1 action	1 action

Le Bureau du coroner a profité de son colloque d'octobre 2015 pour célébrer les 25 années de service de 25 coroners et d'une employée, qui se sont vus remettre un certificat de reconnaissance. Toujours en 2015, à l'initiative de la coroner en chef, un comité a officiellement été formé et mandaté pour cibler, mettre en valeur et récompenser les coroners dont le travail se distingue par sa qualité.

### AXE D'INTERVENTION : GESTION DES PLAINTES

- **2<sup>e</sup> objectif** : réviser la procédure existante de gestion des plaintes
- **Indicateur** : disponibilité d'un mécanisme de gestion des plaintes

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Objectif atteint	Objectif atteint	Objectif atteint	Procédure sur l'enregistrement d'une plainte établie

En 2015-2016, le mécanisme de traitement des plaintes a été utilisé à son plein potentiel.

- **Indicateur** : temps moyen de traitement d'une plainte
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
27 jours	36 jours	27 jours	31 jours

La réduction du temps moyen de traitement d'une plainte est due à une diminution du nombre de plaintes ainsi qu'à un traitement plus diligent.

### AXE D'INTERVENTION : PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES

- **3<sup>e</sup> objectif** : intégrer des valeurs éthiques dans les interventions
- **Indicateur** : nombre de formations ou d'activités de sensibilisation
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Une formation en déontologie à l'intention de 4 nouveaux coroners	Une activité continue réalisée et regroupant 4 nouveaux employés  3 formations en déontologie à l'intention des nouveaux coroners	6 activités continues réalisées	5 activités continues réalisées

En 2015-2016, les coroners investigateurs à temps partiel nommés en juin 2015 et formés en juillet 2015 ont été sensibilisés aux dispositions du Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r.1).

### AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS

- **4<sup>e</sup> objectif** : favoriser le transfert de connaissances et d'expertise pour chaque départ planifié
- **Indicateur** : pourcentage de départs planifiés pour lesquels le transfert de connaissances et d'expertise a été réalisé
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
100 %	100 %	100 %	100 %

Trois départs à la retraite ont eu lieu en 2015-2016, pour lesquels les transferts de connaissances ont été réalisés.

- **5<sup>e</sup> objectif** : assurer une formation continue du personnel et des coroners
- **Indicateur** : taux annuel de participation du personnel et des coroners à des activités de formation
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
80 % des coroners et 40 % des employés ont assisté au colloque des 2 et 3 octobre 2015	60 % des coroners et 25 % des employés ont assisté au colloque des 14 et 15 avril 2014	100 % des coroners investigateurs à temps partiel nommés en 2013 ont reçu de la formation de base	100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles
100 % des coroners investigateurs à temps partiel nommés en 2015 ont reçu de la formation de base	96 % des coroners et 30 % des employés ont assisté au colloque des 7 et 8 novembre 2014	100 % des coroners et employés juristes ont reçu de la formation continue de leurs associations professionnelles	50 % des coroners et des employés ont assisté à la formation du 4 juin 2012
100 % des coroners permanents et employés juristes ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles	95 % des coroners investigateurs à temps partiel nommés en 2014 ont reçu de la formation de base	50 % des coroners médecins ont reçu de la formation continue de leur association professionnelle	100 % des coroners nommés en 2012 ont reçu leur formation
67 % des coroners permanents médecins ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles	100 % des coroners et employés juristes ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles		60 % des coroners ont assisté à la formation du 17 novembre 2012
	100 % des coroners médecins ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles		

Perpétuant sa tradition des colloques annuels, le Bureau du coroner a tenu son dernier les 2 et 3 octobre 2015, à Québec. En plus d'être l'occasion de convier de multiples partenaires dans un but d'échange et de coordination, ces deux journées ont permis à la presque totalité des coroners et à une proportion élevée du personnel de participer à des activités de formation, lesquelles sont, pour la plupart, reconnues par les ordres professionnels régissant les pratiques médicale et légale.

De plus, à la suite de la nomination, en juin 2015, de quatre coroners investigateurs à temps partiel dans les régions de la Capitale-Nationale et de Montréal, une formation de base leur a été dispensée dans les semaines suivantes. Exhaustive et intensive, cette formation avait pour objectif d’inculquer aux nouveaux coroners les rudiments d’une bonne investigation, du moment où un décès leur est signalé jusqu’à celui où ils déposent leur rapport, en incluant les aspects fondamentaux de la rédaction, de la déontologie, des communications, du soutien aux personnes endeuillées et de la collaboration avec les partenaires scientifiques et policiers du Bureau du coroner.

Le mentorat a également continué à se développer pour atteindre son plein potentiel en 2015-2016. Misant sur l’expérience des coroners permanents et sur la transmission de leurs connaissances aux coroners à temps partiel, les échanges que suscite le mentorat sont formateurs et favorisent la diffusion et l’adoption des meilleures pratiques en matière d’investigation.

Enfin, la coroner en chef s’est particulièrement investie dans l’encadrement et l’accompagnement des coroners à travers leurs démarches d’investigation, les contactant individuellement et régulièrement de manière à détecter les problèmes en amont pour mieux cibler les actions à mettre en place pour consolider le capital d’expertise des coroners et de l’organisation.

- **Indicateur** : diversité des activités de formation offertes
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
2 activités	2 activités	Aucune activité	2 activités de nature différente

Organisé par le Bureau du coroner, un colloque a eu lieu en octobre 2015 pour la formation des coroners et du personnel. Une formation de base distincte a par ailleurs été offerte à quatre nouveaux coroners investigateurs à temps partiel en juillet 2015.

- **6<sup>e</sup> objectif** : procéder graduellement à l’évaluation des coroners à temps partiel
- **Indicateur** : proportion des coroners évalués
- **Cible 2015-2016** : non précisée

RÉSULTATS 2015-2016	RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013
Le rendement de 100 % des coroners actifs a été évalué	100 % des coroners actifs évalués sur leurs délais d’investigation	Indicateurs de performance ciblés	Aucune évaluation

En 2015-2016, la coroner en chef a remis à l’ensemble des coroners investigateurs à temps partiel une évaluation de leur rendement. Cet exercice a permis, à la suite d’un processus impliquant une autoévaluation faite par les coroners et d’une évaluation faite en collaboration avec les coroners permanents chargés de les conseiller, que chacun d’eux reçoive un compte rendu détaillé de sa performance, incluant non seulement le délai de production des rapports, mais également la qualité de la prestation de travail. Les éléments évalués étaient les suivants :

- disponibilité à assurer la garde;
- qualité de l'investigation;
- écoute et aide apportées aux proches;
- qualité de la rédaction du rapport;
- pertinence des recommandations;
- délais de rédaction;
- relations avec le Bureau du coroner;
- respect des directives de la coroner en chef;
- respect du code de déontologie.

## 2.4 Déclaration de services aux citoyens

La Déclaration de services aux citoyens renferme les engagements que le Bureau du coroner entend respecter, soit d'offrir un service :

- courtois et personnalisé;
- accessible partout au Québec;
- rapide;
- à l'écoute des commentaires et des suggestions;
- garantissant la protection des renseignements personnels.

Au cours de la période 2015-2016, le Bureau du coroner s'est efforcé de respecter l'ensemble des engagements énoncés dans la Déclaration de services aux citoyens actuellement en vigueur, comme en témoigne la diminution du nombre de plaintes reçues en 2015-2016 par rapport à 2014-2015.

## 2.5 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

En 2015-2016, le Bureau du coroner n'était pas soumis à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (RLRQ, chapitre E-20.1), puisqu'il compte moins de 50 employés. Aucun plan d'action n'a donc été élaboré.

Le Bureau du coroner est néanmoins soucieux des besoins particuliers des personnes vivant avec un handicap. Ces dernières doivent avoir accès à des services comparables à ceux dont bénéficie la population en général.

Ainsi, les personnes qui en font la demande peuvent obtenir, sans frais additionnels, une copie d'un rapport dans un format qui convient à leur handicap (braille, gros caractères, format audio, langage simplifié, etc.). De plus, le Bureau du coroner offre gratuitement les services d'un interprète qualifié aux personnes qui désirent témoigner lors d'une enquête publique du coroner et qui présentent une incapacité liée au langage ou à l'audition.

## 2.6 Plan d'action de développement durable<sup>5</sup>

Pour le Bureau du coroner, l'année 2015 a été synonyme de transition et de progression en matière de développement durable. En effet, une étude des moyens d'action à privilégier était déjà en cours le 5 novembre 2015, au moment du dépôt de la nouvelle Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020. Rédigé en conformité avec les objectifs poursuivis par le gouvernement du Québec, un projet de plan d'action de développement durable 2016-2020 est en élaboration et devrait être déposé en 2016.

Nonobstant les travaux spécifiques à l'adoption de pratiques et d'indicateurs de mesure de développement durable pour l'horizon des cinq prochaines années, le Bureau du coroner souhaite mettre en relief de nouveaux leviers d'innovation qui n'étaient pas inclus au dernier plan d'action 2008-2015 et qui méritent d'être soulignés, à savoir la modernisation des processus au sein de l'organisation. Les efforts substantiels déployés par les coroners en chef des deux dernières années de même que l'engagement du personnel stimulent la mobilisation des partenaires et le déploiement de chantiers de développement durable contemporains, nommément :

- la mise en œuvre du Plan d'action concernant les délais d'investigation des coroners;
- la tenue annuelle de colloques institutionnels regroupant les coroners et leurs partenaires;
- le mentorat offert aux coroners;
- le comité des coroners permanents;
- la mise à jour de la formation des coroners;
- la mise en place de la ligne 1 888 CORONER;
- l'implantation d'un nouveau système de gestion de l'information;
- l'élaboration d'un plan de communication institutionnel;
- la prise en charge et le transport de certains cadavres en attente d'être réclamés ou non et ne relevant pas de la juridiction du Bureau du coroner, et ce, pour le territoire de l'île de Montréal. Cette entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux répond aux critères d'efficacité, d'économie et de collaboration interministérielle inhérents au principe d'efficacité économique de la Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020.

Ces projets répondent en tous points aux principes du renforcement de la gouvernance en développement durable dans l'administration publique et contribuent à accroître la sécurité des individus et à réduire les incidents mortels. L'adhésion qu'ils suscitent et les résultats qu'ils incarnent constituent de réels succès et de nouvelles actions concrètes qui s'inscrivent dans une période d'évolution et d'appropriation du développement durable.

---

5. La présente section rend compte des réflexions et des actions de l'organisme préalablement et/ou parallèlement à la production de ce plan d'action.

# 3.

## UTILISATION DES RESSOURCES

### 3.1 Ressources humaines

Le territoire du Québec est desservi par des coroners qui, en tout temps, peuvent prendre avis pour des décès signalés principalement par le réseau de la santé ou par les corps de police. Au 31 mars 2016, le Bureau du coroner compte six coroners permanents, incluant la coroner en chef, et une soixantaine de coroners à temps partiel actifs<sup>6</sup>. Ces derniers sont des professionnels qui, en plus de leur travail habituel, acceptent d'agir à titre de coroners dans un territoire que leur assigne la coroner en chef.

Les coroners sont assistés par le personnel de la coroner en chef sur les plans professionnel et administratif. Au 31 mars 2016, la cible pour l'année budgétaire était de 48 équivalents temps complet (ETC).

#### RÉPARTITION DES ETC PAR CATÉGORIE D'EMPLOI EN 2015-2016

CATÉGORIE D'EMPLOI	ETC UTILISÉS <sup>7</sup>	NOMBRE D'EMPLOYÉS <sup>8</sup>
Emplois supérieurs (coroners)	6,1 <sup>9</sup>	6
Personnel d'encadrement	1,1	1
Professionnels	11,0	11
Techniciens	7,0	9
Employés de bureau	4,9	6
Préposés au coroner	10,9	8
<b>Sous-total</b>	<b>41,0</b>	<b>41</b>
Étudiants et stagiaires <sup>10</sup>	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>41,0</b>	<b>43</b>

#### DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

En vertu de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre (RLRQ, chapitre D-8.3), une proportion de 1 % de la masse salariale doit être réservée à la formation. En 2015-2016, le Bureau du coroner a consacré 41 602 \$ à la formation et au perfectionnement du personnel, soit 0,8 % de la masse salariale.

6. La liste des coroners actifs peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.coroner.gouv.qc.ca/les-coroners/repertoire-des-coroners.html>

7. Exclut les préretraités et inclut les occasionnels.

8. Inclut les occasionnels.

9. Les coroners à temps partiel ne font pas partie des ETC.

10. Les étudiants et les stagiaires ne sont pas soumis au contrôle de l'effectif effectué par le Conseil du trésor.

## RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES ALLOUÉES À LA FORMATION ET AU DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL PAR CHAMP D'ACTIVITÉ

CHAMP D'ACTIVITÉ	2015-2016 (\$)	2014-2015 (\$)	2013-2014 (\$)
Favoriser le développement des compétences	37 575	42 810	23 286
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	915	–	–
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	955	–	–
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	2 157	10 804	–
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	–	–	325
<b>TOTAL</b>	<b>41 602</b>	<b>53 614</b>	<b>23 611</b>

## ÉVOLUTION DES DÉPENSES EN FORMATION

ANNÉE	PROPORTION DE LA MASSE SALARIALE (%)	JOURS DE FORMATION PAR PERSONNE	SOMME ALLOUÉE PAR PERSONNE (\$)
2015-2016	0,8	2,0	682
2014-2015	1,0	3,6	536
2013-2014	0,7	1,4	1 574

## JOURS DE FORMATION SELON LA CATÉGORIE D'EMPLOI

ANNÉE	CORONERS ET CADRES	PROFESSIONNELS	FONCTIONNAIRES
2015-2016	112 <sup>11</sup>	8,2	1
2014-2015	287 <sup>12</sup>	28	12
2013-2014	10	9	2

11. Ce nombre s'explique par la tenue, en 2015, d'un colloque de deux jours auquel 57 coroners et cadres ont participé.

12. L'augmentation notable s'explique par la tenue, en 2014, de deux colloques de deux jours chacun auxquels ont participé, en moyenne, 70 coroners et cadres.

## SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2015-2016, le Bureau du coroner n'a enregistré aucun accident de travail et aucune maladie professionnelle.

## PRIMES DE RENDEMENT EN 2015-2016

Conformément à la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget prononcé le 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette (L.Q. 2011, chapitre 20), aucune prime de rendement n'a été attribuée aux cadres et aux titulaires d'un emploi supérieur en 2015-2016.

### 3.2 Ressources financières<sup>13</sup>

Les dépenses totales pour 2015-2016 se sont élevées à 8 276,7 kilodollars, ce qui représente une hausse de 431,9 kilodollars par rapport à 2014-2015.

### RÉPARTITION DU BUDGET ET DES DÉPENSES RÉELLES EN 2015-2016

	2015-2016 ( K\$)		2014-2015 (K\$) DÉPENSES RÉELLES	ÉCART <sup>14</sup> (K\$)	VARIATION <sup>15</sup> (%)
	BUDGET <sup>16</sup>	DÉPENSES RÉELLES <sup>17</sup>			
<b>Rémunération</b>					
Employés réguliers et occasionnels	3 496,5	3 213,5	3 708,3	(494,8)	(13,3)
Coroners à temps partiel nommés par décret	1 966,8	1 888,6	1 530,3	358,3	23,4
<b>Sous-total</b>	<b>5 463,3</b>	<b>5 102,1</b>	<b>5 238,6</b>	<b>(136,5)</b>	<b>(2,6)</b>
<b>Fonctionnement</b>	<b>3 172,7</b>	<b>3 121,1</b>	<b>2 606,2</b>	<b>514,9</b>	<b>19,8</b>
<b>Investissements</b>	<b>56,6</b>	<b>53,5</b>	<b>-</b>	<b>53,5</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>8 692,6</b>	<b>8 276,7</b>	<b>7 844,8</b>	<b>431,9</b>	<b>5,5</b>

L'économie de près de 500 kilodollars dans la rémunération des employés réguliers et occasionnels par rapport à 2014-2015 provient du départ à la retraite d'employés permanents et occasionnels.

13. Les données financières présentées dans la section suivante correspondent à des résultats préliminaires considérant que le ministre des Finances présentera les données vérifiées.

14. Écart entre les dépenses réelles de 2015-2016 et celles de 2014-2015.

15. Résultat de l'écart divisé par les dépenses réelles de 2014-2015.

16. Comprend le recours au Fonds de suppléance, son remboursement, les modifications budgétaires de 2015-2016 et les crédits reportés de 2014-2015 à 2015-2016.

17. Exclut les dépenses payées centralement par le ministère de la Sécurité publique.

Quant à l'augmentation des dépenses de rémunération des coroners à temps partiel, elle s'explique par le nombre plus élevé de dossiers d'investigation qui leur sont confiés, qui étaient autrefois réalisés par les coroners permanents, et par l'augmentation de leur rémunération, effective depuis novembre 2015.

Le Bureau du coroner a dû demander au ministère de la Sécurité publique un transfert de crédits de l'ordre de 925 kilodollars, dont 900 pour le volet fonctionnement et 25,2 pour le volet immobilisations. Le budget de fonctionnement est donc passé de 2 272,7 à 3 172,7 kilodollars. L'augmentation de la tarification des transporteurs et du volume de transports de cadavres explique en grande partie cette demande de crédits additionnels.

Enfin, la signature d'un contrat relativement à des services professionnels pour le projet de système d'information Gestion des cas de coroner (GECCO), a affecté les dépenses en immobilisations.

### 3.3 Ressources matérielles

Le Bureau du coroner est composé des bureaux de Québec et de Montréal ainsi que de leur morgue respective. Le bureau administratif de Québec est situé dans l'édifice Le Delta 2, sur le boulevard Laurier. Pour ce qui est de Montréal, le bureau administratif ainsi que la morgue sont situés dans l'Édifice Wilfrid-Derome, rue Parthenais.

La morgue de Québec, située sur le boulevard Wilfrid-Hamel, possède une salle d'examen ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir un maximum de 15 personnes décédées. La morgue de Montréal dispose aussi d'une salle pour examens externes et d'espaces réfrigérés pouvant recevoir 138 personnes décédées.

### 3.4 Ressources informationnelles

Les ressources informationnelles sont au cœur même de la mission du Bureau du coroner. Les technologies de l'information (TIC) constituent un des principaux leviers de transformation organisationnelle, en plus de jouer un rôle essentiel dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'organisme. En effet, les TIC permettent, par exemple, de réduire les délais de production des rapports d'investigation, de stimuler la recherche dans le domaine de la prévention et d'améliorer l'accès des citoyens à l'information.

Dès le début de l'année 2015, le Bureau du coroner a poursuivi ses travaux de développement dans le but d'implanter rapidement un projet qui complète les fonctionnalités de son nouveau système, Gestion des cas de coroner (GECCO). Ce projet, dont l'implantation est prévue en mai 2016, a notamment pour but :

- d'optimiser les opérations des deux morgues et de produire divers rapports de gestion facilitant la prise de décision et l'orientation des actions qui doivent être mises en place;
- d'améliorer la navigation dans certaines interfaces;
- d'ajouter quelques informations requises lors de l'investigation de dossiers de coroners;
- de bonifier la présentation de quelques formulaires destinés aux utilisateurs externes;
- de fournir un outil permettant de produire différentes requêtes pour la production de rapports financiers.

Par ailleurs, le projet de mise à niveau des postes de travail a été complété en décembre 2015 pour le bureau de Québec et sera complété au début de 2016-2017 pour le bureau de Montréal. Il est également à noter que le ministère de la Sécurité publique a mis en œuvre le Programme de sensibilisation à la sécurité de l'information annoncé l'année dernière, de manière à permettre à son personnel et à celui des organismes relevant de sa responsabilité de connaître et d'appliquer les bonnes pratiques en matière de sécurité de l'information. Ce programme, d'une durée de trois ans, comprend des modules de formation obligatoires, des capsules d'information et différents outils de communication.

# 4.

## CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE

### 4.1 Accès à l'égalité en emploi

Divers programmes gouvernementaux sont en vigueur afin d'augmenter la représentation des membres des différentes composantes de la société québécoise. Le Bureau du coroner doit donc respecter les objectifs fixés pour chacun de ces programmes et en faire état dans son rapport annuel de gestion.

Au cours de 2015-2016, l'embauche totalise sept personnes ayant le statut d'employé régulier ou occasionnel et deux étudiants.

### MEMBRES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES, ANGLOPHONES, AUTOCHTONES ET PERSONNES HANDICAPÉES

NOMBRE D'EMBAUCHES DE MEMBRES DE GROUPES CIBLES EN 2015-2016							
Statut d'emploi	Embauche totale	Communautés culturelles	Anglophones	Autochtones	Personnes handicapées	Total	Taux d'embauche par statut d'emploi (%)
Régulier	7					0	0,0
Occasionnel	-					-	-
Étudiant	2					0	0,0
Stagiaire	-					-	-

### JEUNES DE MOINS DE 35 ANS

Des personnes embauchées en 2015-2016, aucune n'était âgée de moins de 35 ans, comparativement à 20 % en 2014-2015.

### FEMMES

Les femmes représentent 55,6 % des personnes embauchées en 2015-2016 et elles se répartissent comme suit :

STATUT D'EMPLOI	EMBAUCHE TOTALE	FEMMES	% DE FEMMES
Régulier	7	5	71,0
Occasionnel	-	-	-
Étudiant	2	0	0,0
Stagiaire	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>55,6</b>

Le nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière représente 67,7 % de l'effectif régulier du Bureau du coroner. Ce nombre se répartit comme suit :

CATÉGORIE D'EMPLOI	EFFECTIF RÉGULIER	FEMMES	% DE FEMMES
Emplois supérieurs (coroners)	6	3	50,0
Personnel d'encadrement	1	0	0,0
Professionnels	11	7	63,6
Techniciens	8	7	87,5
Employés de bureau	5	5	100,0
Préposés au coroner	3	1	33,3
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>23</b>	<b>67,6</b>

#### PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Le Bureau du coroner n'a pas soumis de projet dans le cadre du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) en 2015-2016.

#### 4.2 Accès à l'information et protection des renseignements personnels

Le Bureau du coroner a reçu et traité 42 demandes d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1). Le délai moyen pour traiter ces demandes s'établit à dix jours. Sept demandes ont été refusées aux motifs prescrits par les articles 1, 15 et 168 de cette loi. Une demande a fait l'objet d'un refus partiel en vertu de l'article 15.

Les demandes concernent principalement les suivis en santé publique relativement à la déclaration de cas d'intoxication possible au monoxyde de carbone et les suivis de correspondance à la suite de recommandations formulées par des coroners. Aucune demande d'accès n'a fait l'objet de mesures d'accommodement.

Au cours de 2015-2016, trois demandes de révision ont été déposées à la Commission d'accès à l'information. Dans un cas, la demande de révision a été retirée, le demandeur ayant reçu l'information conformément à l'article 101 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). Les deux autres demandes de révision devraient être entendues au cours de la prochaine année.

Enfin, la demande de révision qui était en attente d'une date d'audition en 2014-2015 a été l'objet d'un désistement en octobre 2015.

#### DEMANDES DE COPIES CONFORMES DE DOCUMENTS ANNEXÉS AUX RAPPORTS DES CORONERS

Le Bureau du coroner a reçu et traité 640 demandes pour l'obtention de rapports d'investigation et de leurs annexes. Ainsi, 567 copies de documents annexés aux rapports des coroners ont été transmises à des citoyens. Les documents envoyés sont, notamment, des rapports d'autopsie, de toxicologie ou d'enquête policière, des dossiers médicaux et des photographies.

### 4.3 Politique linguistique

Le Bureau du coroner applique globalement la même politique linguistique que le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, dans l'ensemble des textes et des documents produits, seul le français est utilisé. Cependant, à la demande d'un membre d'une famille éprouvée par la perte d'un proche, un rapport de coroner est traduit dans la langue de son choix afin d'assurer une bonne compréhension des causes probables et des circonstances du décès. En 2015-2016, 58 rapports ont été traduits.

### 4.4 Éthique

En 2015-2016, les coroners investigateurs à temps partiel nommés en juin 2015 et formés en juillet 2015 ont été sensibilisés aux dispositions du Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r.1).

### 4.5 Politique de financement des services publics

Le Bureau du coroner facture ses services de copies d'annexes aux rapports d'investigation et d'enquête publique. La tarification pour la production de copies d'annexes a généré des revenus de 9 393 \$ en 2015-2016. Comme les coûts engendrés pour fournir ces services ont été de 7 325 \$, ils ont donc pu être récupérés en totalité au cours de l'exercice financier.

Les tarifs sont indexés le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées et les produits du tabac, pour la période de 12 mois qui se termine le 30 septembre de l'année qui précède celle pour laquelle un tarif doit être indexé.

Tous les biens et services pouvant être tarifés l'ont été en 2015-2016.

### 4.6 Gestion et contrôle des effectifs et des renseignements relatifs aux contrats de services

La section 3.1 Ressources humaines du présent rapport annuel de gestion répond aux exigences sur le contrôle des effectifs sous la rubrique « Répartition des ETC par catégorie d'emploi en 2015-2016 ».

#### CONTRATS DE SERVICE DONT LE MONTANT EST DE 25 000 \$ ET PLUS, CONCLUS ENTRE LE 1<sup>ER</sup> AVRIL 2015 ET LE 31 MARS 2016

CATÉGORIE	NOMBRE	VALEUR (\$)
Contrats de service avec une personne physique	1	40 000
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	15	802 721
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>842 721</b>





# ANNEXES

## LOI ET RÈGLEMENTS<sup>18</sup>

La présente annexe contient la liste des principaux textes législatifs et réglementaires encadrant le travail des coroners :

- Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2);
- Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1);
- Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 2);
- Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 3);
- Règlement sur la rémunération des coroners à temps partiel (Décret n° 168787 du 4 novembre 1987 et ses modifications subséquentes);
- Tarif des droits et indemnités applicables en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 4);
- Tarif sur les frais d'autopsies (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 5);
- Tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 7).

## CODE DE DÉONTOLOGIE DES CORONERS<sup>19</sup>

Le Code de déontologie des coroners est adopté par le coroner en chef et approuvé par le gouvernement en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

### SECTION I DEVOIRS GÉNÉRAUX

1. Dans l'exercice de ses fonctions en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2), notamment lors d'une investigation ou d'une enquête, le coroner doit respecter la dignité, l'honneur, la réputation et la vie privée de la personne décédée ainsi que le secret professionnel à l'égard de cette personne.
2. Le coroner doit respecter les croyances et les opinions religieuses de la personne décédée et celles de ses proches dans la mesure où les exigences que la loi lui impose le permettent.
3. Le coroner doit s'assurer que tout cadavre dont il a la garde et la possession est traité avec dignité et respect.
4. Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.

---

18. La loi et les règlements peuvent être consultés à l'adresse suivante :  
<https://www.coroner.gouv.qc.ca/organisation/loi-et-reglements.html>

19. Le Code de déontologie des coroners peut être consulté à l'adresse suivante :  
<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/R-0.2,%20r.%201>

5. Le coroner doit éviter tout acte, toute omission, tout comportement ou tout propos relatif à l'exercice de ses fonctions qui serait de nature à porter atteinte à l'institution du coroner ou aux autres personnes qui y exercent également la fonction de coroner.
6. Le coroner doit maintenir de bons rapports avec les personnes appelées à participer à une investigation ou à une enquête, se comporter à leur égard avec courtoisie et respect et leur accorder son entière disponibilité.
7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.
8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.
9. Le coroner doit témoigner, dans l'exercice de ses fonctions, d'un constant souci du respect de ses devoirs de protection de la vie humaine.

## SECTION II DEVOIRS PARTICULIERS

### 1. INTÉGRITÉ ET DIGNITÉ

10. Le coroner doit exercer ses fonctions avec intégrité et dignité.
11. Le coroner ne doit pas, dans l'exercice de ses fonctions, faire un usage immodéré de substances psychotropes, incluant alcool, ou de toute autre substance produisant des effets analogues.
12. Le coroner doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.
13. Le coroner doit s'assurer du maintien de l'ordre et du décorum durant une enquête tout en manifestant une attitude courtoise envers les personnes présentes.
14. Le coroner doit faire preuve de réserve et de mesure à l'occasion de tout commentaire public concernant ses recherches ou ses activités et en restreindre l'expression aux seules fins pédagogiques ou scientifiques découlant de l'exercice de ses fonctions.

### 2. OBJECTIVITÉ, RIGUEUR ET INDÉPENDANCE

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.
16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.
17. Le coroner doit se comporter de façon à ne pas encourager ou inciter quiconque à lui offrir quoi que ce soit auquel il n'a pas le droit en vertu de la loi. Il doit refuser tout ce qui serait, malgré tout, offert ou en disposer de la façon prévue par la loi, le cas échéant.
18. Le coroner doit s'abstenir de poursuivre une investigation ou de tenir une enquête lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment :
  - de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires avec la personne décédée, avec une personne impliquée dans les circonstances du décès ou avec une personne appelée à participer à l'investigation ou à l'enquête;

- de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion se rapportant au décès;
  - de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme à l'égard de la personne décédée ou à l'égard d'une personne impliquée dans les circonstances du décès.
19. Le coroner doit s'assurer que son rapport contienne les faits qui lui sont connus se rapportant aux causes et aux circonstances du décès.
20. Le coroner doit s'assurer de la valeur probante, de l'authenticité et de la pertinence de tout fait sur lequel il s'appuie pour établir l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes et les circonstances du décès.
21. Le coroner doit s'assurer de l'authenticité de tout fait qu'il divulgue publiquement avant la production de son rapport et apprécier les risques et les inconvénients pouvant résulter de cette divulgation.

### **3. DISPONIBILITÉ ET DILIGENCE**

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables.
23. Le coroner doit prendre les mesures nécessaires à l'examen du cadavre ou à la visite des lieux, lorsque les circonstances du décès l'exigent.
24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.
25. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.
26. Le coroner doit faire en sorte que les conditions d'exercice de sa garde d'objets et de documents en garantissent la conservation et en permettent la remise aux réclamants conformément à la loi.
27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

### **4. COMPÉTENCE ET CONNAISSANCE**

28. Le coroner doit maintenir ses connaissances et ses capacités dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.
29. Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.
30. Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.
31. Le coroner doit participer, dans la mesure du possible, aux programmes de perfectionnement mis en œuvre par le coroner en chef.
32. Le coroner doit fournir la contribution attendue de lui dans le perfectionnement des autres coroners, notamment par l'échange avec eux de ses connaissances et expériences.
33. Le coroner doit respecter les limites de son expertise et de ses connaissances, en particulier dans des domaines qui lui sont étrangers, et s'assurer personnellement de la compétence des sources auxquelles il doit recourir.

## 5. CONFIDENTIALITÉ

34. Le coroner doit respecter, même au cours des communications privées, la confidentialité de tout document ou renseignement qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, à moins que la divulgation n'en soit autorisée par la loi.
35. Le présent code rentre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

## PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE<sup>20</sup>

### PRÉAMBULE

ATTENDU l'article 28 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) qui indique que le coroner en chef adopte, par règlement, le Code de déontologie des coroners et veille à son application;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 165 de la même loi, le coroner en chef peut publier à la Gazette officielle du Québec tout règlement relatif à la déontologie des coroners;

ATTENDU QU'en vertu des articles ci-dessus mentionnés, un Code de déontologie des coroners a dûment été soumis à l'approbation du gouvernement, qu'il a été approuvé et publié;

ATTENDU l'article 14 de la même loi qui donne le pouvoir au coroner en chef, pour cause, de réprimander un coroner;

ATTENDU QUE le coroner en chef juge nécessaire d'établir une procédure administrative à être suivie préalablement à l'imposition d'une réprimande à un coroner;

ATTENDU QUE la procédure administrative doit avoir pour objectif de mettre en place un processus à la fois simple, efficace et dans le respect des règles de justice naturelle.

### LE CORONER EN CHEF ADOPTE LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE SUIVANTE :

1. Le préambule de la présente procédure administrative en fait partie intégrante comme s'il était reproduit au long.

### LE MANDAT

2. Le coroner en chef informé de l'existence d'une plainte à l'endroit d'un coroner, ou de son propre chef, peut désigner une personne pour enquêter sur la conduite du coroner visé.
3. L'enquête a pour objet d'établir tous les faits de façon à permettre au coroner en chef de décider s'il y a lieu d'imposer ou non une réprimande à un coroner.

### LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

4. La personne désignée à titre d'enquêteur doit, sans délai, informer par écrit le coroner visé de la nature de son enquête, à moins que le déroulement de l'enquête en soit perturbé.
5. L'enquêteur doit chercher à établir tous les faits pertinents et, dans la mesure du possible, obtenir des personnes concernées des déclarations écrites ou, à défaut, consigner les déclarations verbales par écrit sans délai.

---

20. Aucune situation n'a entraîné une procédure administrative préalable à une réprimande en 2015-2016.

6. L'enquêteur peut mettre fin prématurément à une enquête déjà commencée si, à son avis, la plainte s'avère frivole, vexatoire ou de mauvaise foi, ou si la tenue ou la poursuite de son enquête n'est pas nécessaire eu égard aux circonstances. Il en avise alors le coroner en chef et le coroner visé.
7. Avant de compléter son enquête, l'enquêteur doit fournir au coroner visé l'occasion de faire valoir son point de vue, si ce dernier le désire, en l'invitant par écrit à le rencontrer à moins qu'il ne préfère faire part par écrit de ses commentaires à l'enquêteur.
8. Tout coroner ou toute autre personne du Bureau du coroner, rencontré à titre de témoin relativement à une plainte portée contre un coroner, doit collaborer avec l'enquêteur.

### **LE RAPPORT DE L'ENQUÊTEUR**

9. Le rapport de l'enquêteur doit être remis au coroner en chef dans un délai de trois (3) mois suivant la désignation de l'enquêteur, à moins de circonstances exceptionnelles dont la démonstration doit être faite à la satisfaction du coroner en chef.
10. Lorsque l'enquêteur a terminé son enquête, il transmet un rapport écrit au coroner en chef avec copie au coroner visé par la plainte.
11. L'enquêteur peut :
  - a) REJETER la plainte, en motivant sa décision par écrit s'il estime que la plainte n'est pas fondée, qu'elle est frivole ou vexatoire, ou qu'il y a insuffisance de preuves;
  - b) INVITER le coroner visé à modifier sa conduite;
  - c) RECOMMANDER au coroner en chef l'imposition d'une réprimande à l'endroit du coroner visé.
12. Le coroner en chef peut, sur réception du rapport de l'enquêteur, ordonner un complément d'enquête dans le délai et suivant les modalités qu'il détermine.

### **LA RECOMMANDATION D'UNE RÉPRIMANDE**

13. Dans le cas où l'enquêteur recommande une réprimande, sa recommandation doit être motivée afin que le coroner en chef ainsi que le coroner visé puissent prendre connaissance des motifs justifiant une éventuelle réprimande.
14. L'enquêteur qui recommande l'imposition d'une réprimande à un coroner doit, en lui transmettant copie de son rapport, l'informer qu'il bénéficie d'un délai de vingt (20) jours pour faire part par écrit au coroner en chef de ses observations.

## LE RÔLE DU CORONER EN CHEF

15. Le coroner en chef, qui reçoit de l'enquêteur un rapport recommandant l'imposition d'une réprimande, doit :
  - a) S'ASSURER que le coroner visé par la recommandation a dûment été appelé à faire valoir son point de vue lors de l'enquête préalable à cette recommandation;
  - b) PRENDRE CONNAISSANCE de tous les éléments recueillis par l'enquêteur ainsi que des motifs l'ayant conduit à recommander une réprimande;
  - c) PRENDRE CONNAISSANCE des représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, à l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné au paragraphe 14.
16. Le coroner en chef, après avoir pris en considération le rapport de l'enquêteur et les représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, peut :
  - a) RETOURNER le dossier à l'enquêteur afin de lui demander de compléter son enquête;
  - b) REJETER la recommandation d'une réprimande eu égard à l'analyse du dossier et des représentations faites par le coroner visé, s'il y a lieu;
  - c) ACCUEILLIR la recommandation de l'enquêteur et, conformément au pouvoir qui lui est conféré par l'article 14 de la loi, imposer une réprimande au coroner visé.
17. La procédure administrative ne limite nullement le pouvoir du coroner en chef, lorsque la situation le requiert, de demander au ministre de la Sécurité publique d'ordonner une enquête sur la conduite d'un coroner, le tout en conformité avec la loi.





## NOUS JOINDRE

**Site Internet :**

[www.coroner.gouv.qc.ca](http://www.coroner.gouv.qc.ca)

**Service à la clientèle :**

Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)

Courriel : [clientele.coroner@coroner.gouv.qc.ca](mailto:clientele.coroner@coroner.gouv.qc.ca)

### BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)

Édifice Le Delta 2, bureau 390  
2875, boulevard Laurier  
Québec (Québec) G1V 5B1

Téléphone : 1 888 CORONER  
(1 888 267-6637)  
Télécopie : 418 643-6174

### MORGUE DE QUÉBEC

1685, boulevard Wilfrid-Hamel  
Québec (Québec) G1N 3Y7

Téléphone : 1 888 CORONER  
(1 888 267-6637)  
Télécopie : 418 643-8510

### BUREAU DE MONTRÉAL

Édifice Wilfrid-Derome, 11<sup>e</sup> étage  
1701, rue Parthenais  
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 1 888 CORONER  
(1 888 267-6637)  
Télécopie : 514 873-8943

### MORGUE DE MONTRÉAL

Édifice Wilfrid-Derome, rez-de-chaussée  
1701, rue Parthenais  
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 1 888 CORONER  
(1 888 267-6637)  
Télécopie : 514 873-6792





*Pour la vie!*