BUREAU DU CORONER

PLAN STRATÉGIQUE 2017 2022

Québec

BUREAU DU CORONER

PLAN STRATÉGIQUE 2017 2022

Cette publication a été rédigée par le Bureau du coroner

Édifice Le Delta 2, bureau 390

2875, boulevard Laurier

Québec (Québec) G1V 5B1

Elle est aussi accessible dans le site Internet
du Bureau du coroner au www.coroner.gouv.qc.ca.

Dépôt légal – 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-550-77998-8 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-77999-5 (version PDF)

ISSN : 1920-1095 (version imprimée)

ISSN : 1920-1109 (version PDF)

© Gouvernement du Québec, 2017

Tous droits réservés pour tous pays.

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

Message du ministre

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

C'est avec plaisir que je dépose à l'Assemblée nationale du Québec le *Plan stratégique 2017-2022* du Bureau du coroner, conformément à la Loi sur l'administration publique. Ce plan témoigne de la volonté du Bureau du coroner de consolider sa performance et son rayonnement organisationnels.

Je vous prie d'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, mars 2018

Message de la coroner en chef

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
Tour des Laurentides
2525, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 2L2

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le *Plan stratégique 2017-2022* du Bureau du coroner. Ce plan reflète l'importance de sa mission de protection de la vie humaine. Les coroners travaillent « pour la vie » en investiguant chaque décès qui leur est signalé avec rigueur. Ils le font pour aider les personnes endeuillées, mais aussi pour diminuer, autant que faire se peut, la mortalité au Québec.

Les coroners ont à cœur de remplir avec diligence leur mandat et ont besoin pour ce faire d'être épaulés par une organisation efficace et performante, soucieuse de développer les compétences de son personnel et de travailler en synergie avec ses partenaires.

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

La coroner en chef,

Original signé

Pascale Descary, avocate

Québec, mars 2018

Table des matières

Présentation 8

Mission 9

Vision 9

Valeurs 9

Contexte et enjeux 10

Synthèse du plan stratégique 2017-2022 du Bureau du coroner 17

Présentation

Le Bureau du coroner est dirigé par la coroner en chef qui est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners actifs dans les diverses régions du Québec. Elle s'assure que l'ensemble du territoire québécois est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que les coroners remplissent le rôle qui leur est dévolu.

Environ 60 000 décès surviennent annuellement au Québec. Près de 5 000 d'entre eux font l'objet d'une investigation par un coroner et un peu moins d'une dizaine donnent lieu à une enquête publique. La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (R.L.R.Q., c, R-0.2) encadre l'ensemble des activités des coroners, tant pour l'investigation que pour l'enquête.

Les coroners sont des officiers publics indépendants et impartiaux dont le mandat est de déterminer les causes probables et les circonstances de tous les décès qui surviennent à la suite d'une négligence ou de manière violente ou obscure.

Ils accomplissent leur mandat grâce à la collaboration de nombreux partenaires, les principaux étant les corps policiers, le réseau de la santé, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, de même que plusieurs maisons funéraires.

Les coroners exercent également un important rôle social de prévention des décès. Ce rôle s'exprime notamment par le pouvoir de formuler des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine. Chaque recommandation est un élément de solution proposé en vue de réduire les risques menaçant d'écourter la vie. Les coroners contribuent ainsi à faire respecter le droit de tout membre de la société à la vie et à l'intégrité de sa personne.

MISSION

Rechercher de façon indépendante et impartiale les causes et les circonstances des décès survenus par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes, 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.

VISION

Pour la période 2017-2022, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission en optimisant ses processus d'investigation et d'enquête, en misant sur le développement des compétences de son équipe et en assurant son rayonnement par la mise en valeur du rôle des coroners et la diffusion de ses connaissances sur la prévention des décès.

VALEURS

Empathie – Respect – Rigueur

Le Bureau du coroner est soucieux d'offrir aux personnes endeuillées un service empreint d'empathie et de respect de même que des rapports de qualité basés sur des investigations rigoureuses.

Contexte et enjeux

Petite organisation desservant l'ensemble du territoire québécois 365 jours par année, le Bureau du coroner fait face à des défis de taille, notamment la complexité du travail d'investigation, la dispersion géographique de ses ressources et partenaires et le vieillissement de la population.

Malgré les efforts déployés par le Bureau du coroner dans les dernières années, son rôle en matière de prévention et de santé publique demeure souvent encore méconnu. De fait, les coroners, par leur mandat, recherchent les causes probables et les circonstances des décès violents, obscurs ou survenus par suite de négligence. L'information recueillie permet de documenter les phénomènes de mortalité, d'informer les familles endeuillées qui se questionnent sur le décès inattendu d'un proche, de collaborer avec des chercheurs du domaine de la prévention et d'ainsi contribuer aux changements et aux progrès sociaux.

Les rapports d'investigation et d'enquête des coroners sont des documents publics qui peuvent faire l'objet de diffusion. Ils sont les fruits d'un travail regroupant des tâches complexes et diversifiées, chaque décès ayant un caractère unique. Les processus administratifs soutenant le travail des coroners doivent assurer une gestion efficiente et une allocation optimale des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles du Bureau du coroner.

À cette réalité s'ajoute un rapport du Protecteur du citoyen déposé en 2014 questionnant les délais d'investigation des coroners, auquel le Bureau du coroner a répondu par un plan d'action étoffé. La mouvance politique, administrative et organisationnelle constante au sein des réseaux de partenaires de la santé et de la sécurité publique doit également être prise en compte.

Combinée aux orientations gouvernementales, l'analyse du contexte externe et de l'environnement interne du Bureau du coroner permet de dresser un portrait clair des principaux enjeux auquel il est appelé à faire face pour la période 2017-2022, à savoir consolider sa performance et son rayonnement.

ENJEU 1

Performance organisationnelle

ORIENTATION 1

Renforcer et maintenir la performance et les compétences des coroners et du personnel

Les citoyens qui doivent faire face à la perte d'un être cher dont le décès est violent, obscur ou survenu à la suite d'une négligence ont de grandes attentes à l'égard des coroners, de leurs investigations 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.

Pour ce faire, les coroners doivent pouvoir compter sur une organisation efficace et performante dont les membres, compétents et mobilisés, soutiennent énergiquement les processus d'investigation et d'enquête publique. L'atteinte d'un tel objectif appelle un savoir-faire et des connaissances que favorisent une formation continue et un encadrement adéquat du rendement.

Axe 1.1 Les processus d'investigation et d'enquête

Les processus d'investigation sont au cœur de la mission, des opérations et de l'allocation des ressources du Bureau du coroner. Leur optimisation doit donc être une priorité, d'abord en offrant aux proches endeuillés un service attentif, proactif et respectueux de l'épreuve difficile qu'ils vivent.

Les citoyens s'attendent par ailleurs à obtenir des rapports de coroners de qualité dans des délais raisonnables. Si la qualité des rapports est du ressort exclusif du coroner, la durée d'une investigation ou d'une enquête ne relève pas entièrement de sa responsabilité. Certes, les coroners doivent faire preuve de la plus grande diligence lors de la rédaction de leurs rapports d'enquête et d'investigation en les complétant dans les meilleurs délais possible. Il est à noter toutefois que la production de rapports est souvent tributaire des délais nécessaires pour obtenir les documents produits par d'autres organisations, tels les rapports de police, d'autopsie, de toxicologie ou tout autre rapport d'expertise requis pour déterminer les causes probables et les circonstances d'un décès. Une collaboration accrue avec les partenaires, visant notamment à les conscientiser davantage à l'importance de réduire leurs propres délais de transmission des résultats de leurs analyses, est ainsi cruciale pour permettre au Bureau du coroner d'atteindre ses objectifs en termes de durée de traitement de ses dossiers d'enquête et d'investigation.

AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
1.1 Les processus d'investigation et d'enquête	**1.1.1** Offrir aux personnes endeuillées un service diligent empreint d'empathie	Nombre de plaintes portant sur les services reçus	Diminution du nombre de plaintes de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 37
	1.1.2 Améliorer la qualité des investigations	Nombre de plaintes portant sur le contenu des rapports de coroners	Diminution du nombre de plaintes de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 48
		Nombre de formations de mise à niveau offertes aux coroners	Au moins 6 formations de mise à niveau d'ici 2022
		Nombre d'aide mémoire et de guides rédigés	Un nouveau document chaque année
	1.1.3 Réduire les délais de production des rapports d'investigation	Délai moyen de production des rapports d'investigation	Moyenne de 6 mois d'ici décembre 2019 Valeur 2016 : 10,9 mois
		Nombre de plaintes portant sur les délais de production des rapports d'investigation	Diminution de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 93
	1.1.4 Conscientiser les partenaires au mandat du coroner	Nombre de rencontres de sensibilisation	10 rencontres par année
	1.1.5 Revoir les procédures actuelles (pré-enquête et tenue d'audience) afin de simplifier le processus et de réduire les délais	Délais entre l'ordonnance d'enquête et le dépôt du rapport	Diminution des délais moyens de 50 % d'ici 2022 Valeur 2014-2017 : 13,9 mois

Axe 1.2 Les compétences

La consolidation des processus d'investigation repose bien sûr sur le travail des coroners, mais également sur la valorisation d'une équipe compétente, motivée et résolument capable de soutenir les coroners dans leurs activités de même que sur les plans administratif et juridique.

Une telle synergie s'obtient d'une part en assurant le développement et le maintien des compétences. Le Bureau du coroner compte diversifier l'offre de formation s'adressant aux coroners en leur permettant de développer des habiletés et des compétences professionnelles adaptées à leurs fonctions. Des formations spécifiques seront également offertes pour répondre aux besoins des employés du Bureau du coroner. L'ensemble de l'organisation se trouvera ainsi encore mieux outillé pour accomplir son mandat de manière optimale.

AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
1.2 Les compétences	**1.2.1** Assurer le développement et le maintien des compétences	Proportion des coroners et des employés qui participent annuellement à des formations	100 % des coroners et des employés participent annuellement à des formations

Pour la vie !

ENJEU 2

Rayonnement organisationnel

ORIENTATION 2

Informer la population sur le rôle du coroner et diffuser les connaissances acquises sur les phénomènes de mortalité et la prévention des décès

Les coroners ont pour mission la protection de la vie humaine par la prévention des décès évitables. Cette mission ne saurait s'accomplir sans l'important volet de vulgarisation et de communication de l'information recueillie au fil des investigations et des enquêtes publiques que mènent les coroners.

Il en est de même pour les recommandations formulées par les coroners dont la transmission aux intervenants concernés et la diffusion auprès de la population augmentent la portée.

Axe 2.1 Image et rôle des coroners

Les rapports de coroners sont des documents publics diffusés aux proches des personnes décédées ainsi qu'à diverses clientèles, principalement gouvernementales et médiatiques. Cette médiatisation régulière des conclusions et recommandations des coroners concourt à assurer à l'organisme une certaine visibilité.

Au-delà de cette circulation des rapports, c'est aussi le mandat global des coroners qu'il faut faire connaître du grand public, car les coroners sont investis d'un rôle important en matière de prévention et de santé publique dont la population aurait avantage à être informée.

Alors qu'ils sont souvent perçus uniquement comme des investigateurs de décès, les coroners sont en plus des agents de prévention, des promoteurs d'avancées sociales et des protecteurs de la vie humaine. Ce sont ces rôles que le Bureau du coroner souhaite faire valoir par l'entremise entre autres de son site Internet et de son compte Twitter.

AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
2.1 Image et rôle des coroners	**2.1.1** Mieux faire connaître le mandat du coroner en matière de prévention et de santé publique	Nombre annuel de consultations du site Internet et d'abonnés au compte Twitter	Augmentation annuelle de 5 % du nombre de consultations Valeur 2016 : 97 859 consultations 455 abonnés
		Nombre de présentations et de conférences offertes	12 présentations par année

Axe 2.2 Mieux connaître et faire connaître les facteurs de risque de mortalité et améliorer la prévention des décès

Bon an, mal an, les coroners se penchent sur les causes probables et les circonstances d'environ 5 000 décès au Québec. L'information recueillie permet notamment d'acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité, d'informer le public et d'ainsi prévenir des décès.

Si la diffusion des rapports de coroners contribue significativement à la sensibilisation du public, le partage de l'information sur les risques de mortalité et la prévention des décès passent également par la tenue d'enquêtes publiques portant sur des enjeux de société, forums propices à l'émergence de solutions porteuses en matière de prévention.

En outre, la documentation des facteurs contributifs aux décès non naturels, la multiplication des recommandations pour les éviter et la manière dont ces recommandations sont appliquées ou non par leurs destinataires sont utiles à condition d'être connues de la population.

Tout comme la tenue d'enquêtes publiques thématiques, la mise en place par la coroner en chef de comités multipartites d'examen des décès est importante. Ces comités permettent de mieux documenter les phénomènes de mortalité et d'ainsi travailler à la prévention des décès.

AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
2.2 Meilleure connaissance des risques de mortalité de manière à prévenir des décès	**2.2.1** Favoriser les forums permettant de traiter d'enjeux de société et de sujets d'intérêt public dans une optique de prévention des décès	Nombre d'enquêtes publiques portant sur des enjeux de société ou des sujets d'intérêt public	Une enquête par année
		Mise en place de comités multipartites d'examen des décès portant sur des enjeux de société	Nombre de comités mis en place : 3 comités d'ici 2022

Tableau synthèse

PLAN STRATÉGIQUE 2017-2022

Pour la vie !

MISSION	VALEURS	VISION
Rechercher de façon indépendante et impartiale les causes et les circonstances des décès survenus par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes, 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.	Empathie Respect Rigueur	Le Bureau du coroner vise à exceller et à être reconnu comme étant un pôle d'expertise en matière d'investigation et d'enquête sur les décès et un agent de changement pour la protection de la vie humaine.

ENJEU 1 Performance organisationnelle

ORIENTATION STRATÉGIQUE	AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
1. Renforcer la performance et les compétences des coroners et du personnel	1.1 Les processus d'investigation et d'enquête	1.1.1 Offrir aux personnes endeuillées un service diligent empreint d'empathie	Nombre de plaintes portant sur les services reçus	Diminution du nombre de plaintes de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 37
		1.1.2 Améliorer la qualité des investigations	Nombre de plaintes portant sur le contenu des rapports de coroners	Diminution du nombre de plaintes de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 48
			Nombre de formations de mise à niveau offertes aux coroners	Au moins 6 formations de mise à niveau d'ici 2022
			Nombre d'aide-mémoire et de guides rédigés	Un nouveau document chaque année
		1.1.3 Réduire les délais de production des rapports d'investigation	Délai moyen de production des rapports d'investigation	Moyenne de 6 mois d'ici décembre 2019 Valeur 2016 : 10,9 mois
			Nombre de plaintes portant sur les délais de livraison des rapports d'investigation	Diminution de 50 % d'ici 2022 Valeur 2016 : 93
		1.1.4 Conscientiser les partenaires au mandat du coroner	Nombre de rencontres de sensibilisation	10 rencontres par année
		1.1.5 Revoir les procédures actuelles (pré - enquête et tenue d'audience) afin de simplifier le processus et de réduire les délais	Délais entre l'ordonnance d'enquête et le dépôt du rapport	Diminution des délais moyens de 50 % d'ici 2022 Valeur 2014-2017 : 13,9 mois
	1.2 Les compétences	1.2.1 Assurer le développement et le maintien des compétences	Proportion des coroners et des employés qui participent annuellement à des formations	100 % des coroners et des employés participent annuellement à des formations

ENJEU 2 Rayonnement organisationnel

ORIENTATION STRATÉGIQUE	AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	INDICATEURS	CIBLE
2. Informer la population sur le rôle du coroner	2.1 Image et rôle des coroners	2.1.1 Mieux faire connaître le mandat du coroner en matière de prévention et de santé publique	Nombre annuel de consultations du site Internet et d'abonnés au compte Twitter	Augmentation annuelle de 5 % du nombre de consultations Valeurs 2016 : 97 859 consultations 455 abonnés
			Nombre de présentations et de conférences données	12 présentations par année
Diffuser les connaissances acquises sur les phénomènes de mortalité et la prévention des décès	2.2 Meilleure connaissance des risques de mortalité de manière à prévenir des décès	2.2.1 Favoriser les forums permettant de traiter d'enjeux de société et de sujets d'intérêt public dans une optique de prévention des décès	Nombre d'enquêtes publiques portant sur des enjeux de société ou des sujets d'intérêt public	Une enquête par année
			Mise en place de comités multipartites d'examen des décès portant sur des enjeux de société	Nombre de comités mis en place : 3 comités d'ici 2022