



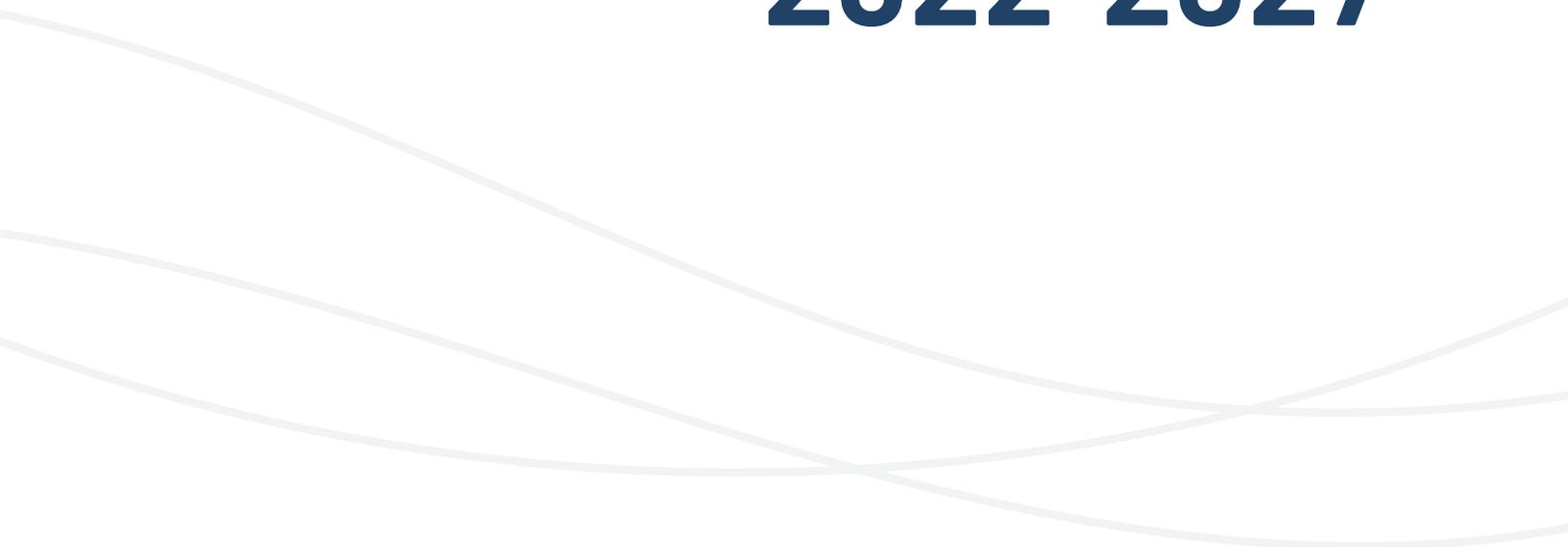
Bureau du coroner
Plan stratégique

2022-2027

Pour la vie!

Bureau du coroner
Plan stratégique

2022-2027

Three light gray, wavy lines that sweep across the lower half of the page, creating a sense of movement and flow.

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

Conception graphique : Pro-Actif

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

Cette publication peut être consultée sur le site Internet du
Bureau du coroner à l'adresse suivante : www.coroner.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN Version imprimée : 978-2-550-91806-6
ISBN Version électronique : 978-2-550-91763-2
ISSN Version imprimée : 1920-1095
ISSN Version électronique : 1920-1109

© Gouvernement du Québec, 2022

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.

Table des matières

Message du ministre	3
Message de la coroner en chef	5
L'organisation en bref	7
Mission	7
Vision	7
Valeurs	7
Chiffres clés	8
Analyse de l'environnement	9
Contexte externe	10
L'évolution de la mortalité	10
Modification de la loi constitutive	12
Les attentes envers le rapport du coroner	12
Contexte interne	13
Un organisme en action	13
La formation	13
L'expertise	14
Choix stratégiques	15
Enjeu stratégique 1 – Des services à la hauteur des attentes de la société	15
Orientation 1 – Faciliter l'accès rapide à des services de qualité à l'ensemble de la population	15
Objectif 1.1 – Bonifier la qualité des rapports d'investigation	15
Objectif 1.2 – Réduire les délais de production des rapports d'investigation	16
Objectif 1.3 – Enrichir l'éventail des services en ligne	16
Orientation 2 – Servir les endeuillés avec tous les égards attendus	17
Objectif 2.1 – Offrir aux proches des personnes décédées un service personnalisé et empathique	17
Enjeu stratégique 2 – Une force pour mieux protéger la vie	18
Orientation 3 – Enrichir les connaissances sur la mortalité et les moyens de la réduire	18
Objectif 3.1 – Accroître l'impact des recommandations des coroners sur les organisations visées	19
Objectif 3.2 – Sensibiliser le public à la prévention des décès évitables	19
Objectif 3.3 – Soutenir la recherche et l'observation détaillée des phénomènes de mortalité liés à des enjeux de prévention	20
Tableau synoptique	21

Message du ministre

Monsieur François Paradis
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec



Monsieur le Président,

C'est avec plaisir que je dépose à l'Assemblée nationale du Québec la planification stratégique 2022-2027 du Bureau du coroner, conformément aux exigences de la Loi sur l'administration publique et aux autres exigences législatives et gouvernementales.

Elle présente les enjeux, les orientations, les objectifs, les indicateurs et les cibles du Bureau du coroner pour les prochaines années afin d'accomplir sa mission auprès de la population québécoise.

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

Le ministre de la Sécurité publique et ministre responsable de la région de l'Estrie,

ORIGINAL SIGNÉ

François Bonnardel

Québec, novembre 2022

Message de la coroner en chef

Monsieur François Bonnardel
Ministre de la Sécurité publique et
ministre responsable de la région de l'Estrie
2525, boulevard Laurier, 5^e étage
Tour des Laurentides
Québec (Québec) G1V 2L2



Monsieur le Ministre,

C'est avec plaisir que je vous présente le plan stratégique 2022-2027 du Bureau du coroner. La mise en œuvre de ce plan reflète le désir de notre organisation d'exceller dans la compréhension de la mortalité pour mieux protéger la vie humaine, qui est le cœur de notre mission.

Cette vision est structurée par deux enjeux stratégiques, soit d'offrir des services à la hauteur des attentes de la société et plus spécifiquement, des endeuillés, et, par l'enrichissement des connaissances sur la mortalité et les moyens de la réduire, de représenter une force pour mieux protéger la vie.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

Pascale Descary

Québec, juin 2022

L'organisation en bref

Le Bureau du coroner est dirigé par le coroner en chef, qui est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners actifs dans les diverses régions du Québec. Il 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.

Le coroner en chef peut également compter sur le soutien du service juridique, du service des communications, du service affecté à l'assurance qualité ainsi que du service responsable de la recherche et de la prévention, tous sous sa responsabilité immédiate. Le coroner en chef adjoint a quant à lui pour fonction d'épauler le coroner en chef dans son rôle de supervision et de le remplacer en cas d'absence ou d'empêchement. Il s'implique notamment auprès des coroners en contribuant à leur formation, à leur encadrement et à leur évaluation.

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

MISSION

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.

VISION

Pour la période 2022-2027, le Bureau du coroner vise à exceller dans la compréhension de la mortalité pour mieux protéger la vie humaine.

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.

CHIFFRES CLÉS¹

CHIFFRES CLÉS	DESCRIPTION
62	Effectif du Bureau du coroner
12,2 M\$	Dépenses du Bureau du coroner
6086	Nombre de décès totaux ayant fait l'objet d'une intervention d'un coroner
82	Coroners à temps partiel actifs
7	Coroners à temps plein, dont le coroner en chef
4	Installations, dont 2 bureaux administratifs et 2 morgues

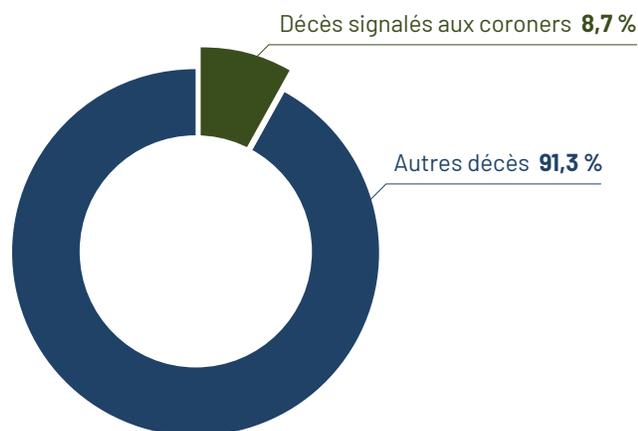
1. Données au 31 mars 2022, sauf le nombre de décès totaux ayant fait l'objet d'une intervention d'un coroner, qui est calculé en fonction de l'année civile (1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021).

Analyse de l'environnement

Conformément à la loi, le coroner a compétence sur tout décès survenant au Québec. Il intervient systématiquement lorsqu'un décès survient dans des circonstances violentes ou obscures ou possiblement liées à de la négligence, ou lorsque l'identité de la personne décédée n'est pas connue. Il intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec dans ces circonstances 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 se produit dans des endroits particuliers, notamment dans les garderies, les centres jeunesse, les familles d'accueil, les postes de police, les établissements de détention, les pénitenciers et les centres de réadaptation.

Près de 70 000 décès surviennent annuellement au Québec. Environ 6000 d'entre eux font l'objet d'une investigation par un coroner et en général, un peu moins d'une dizaine d'enquêtes publiques sont ordonnées par le coroner en chef. La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (R.L.R.O., c. R-0.2) encadre l'ensemble des activités des coroners, tant pour l'investigation que pour l'enquête. La loi modifiée, qui portera le nom de Loi sur les coroners, entrera en vigueur au cours des prochains mois.

Pourcentage des décès signalés aux coroners en 2021 sur l'ensemble des décès survenus au Québec²



Les coroners sont des officiers publics indépendants et impartiaux dont le mandat est de rechercher, au moyen d'une investigation ou d'une enquête, les causes probables et les circonstances de tous les décès qui surviennent à la suite d'une négligence ou de manière violente ou obscure. Le coroner 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. Ce rapport est public et est remis à toute personne en faisant la demande.

2. Estimation à partir des données provisoires de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) pour 2021.

Les coroners accomplissent leur mandat grâce à l'apport de nombreux collaborateurs, 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.

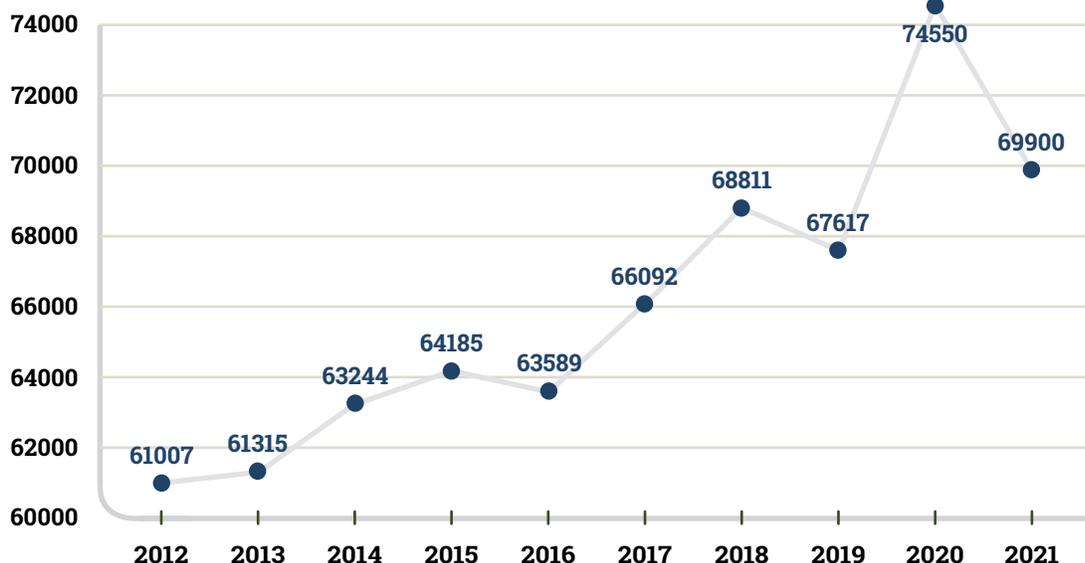
Les coroners exercent également un important rôle social visant la prévention des décès. Ce rôle s'exprime notamment par le pouvoir de formuler des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine. Chaque recommandation est un élément de solution proposé en vue de réduire les risques menaçant 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.

CONTEXTE EXTERNE

L'évolution de la mortalité

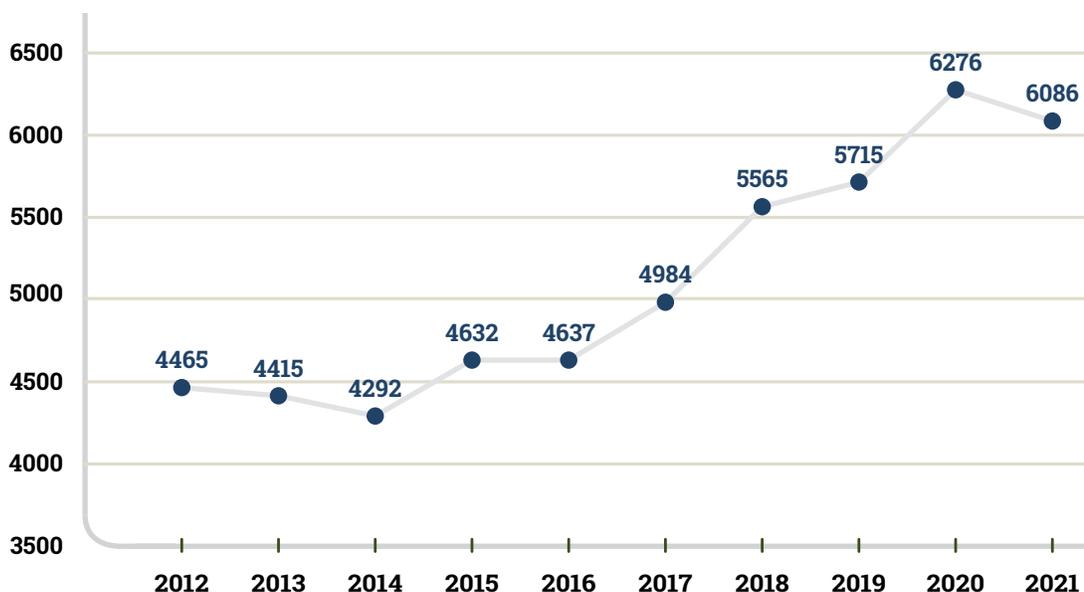
Chaque année au Québec, sous le poids du vieillissement de la population, le nombre de décès augmente, et le nombre de décès qui font l'objet d'une investigation du coroner augmente également.

Évolution des décès au Québec de 2012 à 2021³



3. Données provisoires de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) pour 2020 et 2021.

Évolution des décès signalés aux coroners de 2012 à 2021⁴



Néanmoins, une baisse ou une stabilisation de certains types de décès, tels que les suicides et les décès par collision de véhicules à moteur est observée au fil des ans. Cependant, les prochaines années seront marquées par la hausse, entre autres, des décès par chute chez les aînés, des décès associés aux épisodes de chaleur accablante dans le contexte des changements climatiques et des décès par intoxication à des substances psychoactives.

Indépendamment de leur fréquence, plusieurs autres phénomènes de mortalité liés à des enjeux de société attirent également une attention soutenue, comme les décès d'autochtones, les décès d'enfants et les décès dans un contexte de violence conjugale. La nécessité d'agir en prévention se traduit par un accroissement du besoin, de la part de plusieurs acteurs, de toujours mieux connaître les phénomènes de mortalité. Le Bureau du coroner constitue une précieuse source de données pour l'étude de la mortalité, par les rapports d'investigation des coroners, les documents annexes et autres données qu'il recueille. C'est pourquoi le Bureau du coroner dirige différents comités d'examen de décès particuliers, effectue de la vigie en appui aux directions de santé publique, offre du soutien à la recherche, élabore des ententes de partage de données et tient des enquêtes publiques thématiques. Ces activités ne sont possibles qu'avec la collaboration des nombreux partenaires qui appuient le Bureau du coroner dans sa mission. Chaque collaboration est une occasion à saisir pour renforcer la contribution de l'organisme au développement des connaissances sur les phénomènes de mortalité et à la prévention des décès évitables.

4. Un certain nombre d'avis sont transmis tardivement au coroner en chef. Les chiffres peuvent donc fluctuer.

Modification de la loi constitutive

L'année 2022 sera marquée par l'entrée en vigueur de la Loi sur les coroners, qui modifiera la Loi sur la recherche des causes et circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) de 1986. En conséquence de l'entrée en vigueur de la Loi sur les coroners, le Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 2) sera modifié afin d'y établir un nouveau processus d'évaluation et de renouvellement. Les règles d'admissibilité et de sélection seront aussi mises à jour pour tous les types de fonctions. La modification de la loi constitutive a une incidence sur différents processus de travail, mais n'apporte aucun changement opérationnel à l'égard du processus d'investigation, qui demeure le même.

La Loi sur les coroners prévoit notamment l'obligation d'investiguer les décès de femmes enceintes ou décédant dans les 42 jours suivant l'accouchement. Il s'agit d'une mesure importante, mais comme les cas sont rares, cette nouvelle obligation aura peu d'impact sur le volume d'activité des coroners. La loi modifiée prévoit également un suivi sur l'état d'avancement des dossiers aux familles qui en font la demande, et ce, après les 30 premiers jours d'investigation et à chaque période subséquente de 60 jours. Ainsi, les endeuillés peuvent demander d'être informés systématiquement de l'état d'avancement de l'investigation sur le décès d'un proche. Cette disposition souligne l'importance de considérer les attentes des endeuillés et d'agir proactivement pour répondre à leurs questions.

Finalement, la modification de la loi apportera les autres changements suivants :

- l'accès aux motifs justifiant qu'un avis n'a pas été retenu par le coroner, et ce, à toute personne qui en fait la demande;
- l'accroissement des pouvoirs d'encadrement du coroner en chef;
- le pouvoir pour le coroner en chef d'exiger d'être informé des mesures qui seront prises en réponse aux recommandations formulées dans un rapport;
- la possibilité pour le coroner en chef d'émettre un avis afin d'informer les autorités concernées ou la population des risques de décès et des mesures qui pourraient être mises en place.

Les attentes envers le rapport du coroner

Les attentes des citoyens envers le travail du coroner sont nombreuses, à commencer par l'obtention du rapport dans un délai raisonnable. À cet effet, le Bureau du coroner déploie des efforts considérables depuis les dernières années afin de réduire le délai entre la prise d'avis du coroner et la diffusion du rapport d'investigation. Depuis 2017-2018, le délai moyen pour terminer une investigation du coroner a diminué de 3 mois et demi, pour atteindre 9,2 mois en 2021-2022. La part attribuable au coroner est de 6 mois. Le processus de travail et l'organisation des services entourant l'autopsie sont les principaux facteurs externes d'allongement des délais. Des efforts constants sont faits avec les autorités du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour écourter les délais d'obtention des rapports d'autopsies. De plus, le développement de l'imagerie post mortem par tomographie permettra d'éviter un certain nombre d'autopsies conventionnelles. Ce projet est mené en collaboration avec le MSSS et

visé à optimiser la disponibilité des autopsies virtuelles en centre hospitalier et à en faciliter l'accès partout dans la province. La production des rapports d'imagerie post mortem étant très rapide, il est probable que ce facteur aidera à réduire de quelque peu les délais pour produire les rapports d'investigation.

Par ailleurs, la grande visibilité du coroner dans l'espace public s'accompagne d'attentes élevées envers sa capacité, dans le cadre de son mandat, à répondre dans son rapport à des questions souvent complexes, délicates et controversées. Les attentes sont également élevées à l'égard de la capacité du coroner à proposer, sous forme de recommandations, des solutions pour prévenir les décès évitables.

CONTEXTE INTERNE

Un organisme en action

Le Bureau du coroner est un organisme de 62 employés, dont le budget annuel tourne autour de 12 millions de dollars. Les 82 coroners à temps partiel et les coroners à temps plein couvrent l'entièreté de la province québécoise et se relaient, 365 jours par année, les périodes de garde pour chacune des régions administratives. L'information qu'ils recueillent en cours d'investigation permet de documenter les phénomènes de mortalité, de répondre aux questions des familles endeuillées au sujet du décès inattendu d'un proche, de collaborer avec des chercheurs du domaine de la prévention et de contribuer, de cette façon, aux progrès sociaux. Ainsi se décline le rôle de protection de la vie humaine de l'organisme.

Malgré la petite taille de l'organisme et les nombreux défis, comme la complexité du travail d'investigation et la dispersion géographique des ressources et des partenaires du Bureau du coroner, les efforts des dernières années pour réduire les délais ont donné de bons résultats. Les plaintes du public concernant les délais ont d'ailleurs diminué d'environ 60 % depuis 2019-2020.

La formation

Ces bons résultats ont été obtenus grâce à l'amélioration de la formation des coroners, à l'élaboration d'outils de travail efficaces, au développement de ressources en soutien aux coroners (comité de relecture, service de soutien à la formulation de recommandations et service de mentorat), et à la mise en place de meilleurs processus de travail.

Le Bureau du coroner a toujours accordé de l'importance à la formation, mais au cours des deux dernières années, il en a fait son principal outil pour mieux soutenir les coroners et ainsi rehausser la qualité de leurs investigations. Cette approche par formation continuera à être exploitée au cours des prochaines années.

Le comité sur la formation a le mandat de coordonner les nombreuses activités ayant lieu pendant l'année : formation de base des nouveaux coroners, mentorat, partage de l'expertise, colloque annuel, coaching individuel, groupes de soutien, ateliers de rédaction, etc. Les formations sous forme de midis-conférences dispensés en ligne et de façon synchrone, mises sur pied pendant la pandémie, seront maintenues.

L'expertise

Malgré la petite taille de l'organisme, une condition favorable a permis tout ce développement : la capacité de mobiliser l'expertise de coroners expérimentés (droit, médecine, psychiatrie, etc.) et de mettre en valeur les compétences spécialisées d'une équipe en soutien aux coroners (épidémiologie, prévention des traumatismes, gestion des processus administratifs, etc.).

Au cours des prochaines années, le Bureau du coroner continuera à miser sur cette expertise de taille pour franchir des pas de plus vers l'amélioration des délais et de la satisfaction de toutes ses clientèles.

Choix stratégiques

ENJEU STRATÉGIQUE 1 – DES SERVICES À LA HAUTEUR DES ATTENTES DE LA SOCIÉTÉ

Cet enjeu est divisé en deux orientations, dont chacune s'adresse à une clientèle distincte : l'ensemble de la population et les endeuillés, soit les gens dont les proches font l'objet d'une investigation de coroner. En ce qui a trait à l'ensemble de la population, elle peut consulter les rapports d'investigation et effectuer différentes demandes auprès du Bureau du coroner, comme des demandes d'annexes, d'accès à l'information, de données et de statistiques. Les endeuillés, quant à eux, échangent de façon privilégiée avec le coroner qui a pris avis dans le dossier de leur proche, de même qu'avec le personnel du Bureau.

Orientation 1 – Faciliter l'accès rapide à des services de qualité à l'ensemble de la population

Cette orientation contient deux éléments qui peuvent sembler contradictoires : la qualité et la rapidité. Or, leur atteinte se réalisera en agissant sur des facteurs distincts, ce qui les rend compatibles et complémentaires.

Par ailleurs, à l'interne, les plaintes reçues quant au contenu des rapports d'investigation et aux délais d'obtention des rapports sont comptabilisées. Cette reddition de comptes est faite dans le rapport annuel de gestion.

Objectif 1.1 – Bonifier la qualité des rapports d'investigation

L'organisme se fait un devoir de produire des rapports d'investigation rigoureux et de qualité. C'est pourquoi la formation continue des coroners est une considération constante. Elle mène assurément à un rehaussement de la qualité des rapports et des investigations des coroners et les outille dans le développement de leurs connaissances et compétences.

De plus, en matière de formation continue et d'accompagnement par les pairs, le comité de relecture continuera d'être exploité afin d'encadrer la production des rapports d'investigation des coroners qui le désirent, ainsi que certains rapports portant sur des thèmes précis et pour lesquels le coroner en chef demande une relecture systématique par le comité.

L'indicateur de taux de satisfaction des demandeurs de rapports est calculé grâce à un sondage de satisfaction envoyé aux familles, qui est complété sur une base volontaire.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Taux de satisfaction des demandeurs de rapports	75 %	80 %	85 %	90 %	90 %

Objectif 1.2 – Réduire les délais de production des rapports d’investigation

Comme mentionné dans l’analyse de l’environnement, les délais entre la prise d’avis par le coroner et la diffusion du rapport d’investigation sont attribuables à différents facteurs : la réalisation d’une autopsie ou non, les expertises demandées, l’obtention de rapports d’autres partenaires au dossier (Commission des normes, de l’équité, de la santé et de la sécurité au travail [CNESST], Bureau de la sécurité des transports du Canada [BST], services de police, etc.). Toutefois, une part de délais est attribuable au traitement administratif des dossiers. À cet effet, les différents acteurs du Bureau du coroner s’efforcent continuellement de réduire ces délais.

L’objectif est de terminer 70 % des rapports d’investigation en 9 mois ou moins d’ici 2026-2027, ce qui semble à la fois réaliste, selon les ressources et les moyens dont le Bureau dispose pour réduire ses délais, et satisfaisant, au regard des attentes de la population.

La progression relativement modeste des cibles est justifiée par le fait que le Bureau du coroner a très peu d’emprise sur une part des délais. Par exemple, les dossiers qui font l’objet de poursuites judiciaires ou pour lesquels des expertises spécialisées sont requises sont tributaires des longs délais d’attente que ces procédures exigent.

Comme la mesure de départ est de 64 %, la cible pour l’année 2022-2023 est une cible de maintien.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Proportion des rapports d’investigation complétés en 9 mois ou moins (Mesure de départ : 64 %)	64 %	65 %	67 %	68 %	70 %

Objectif 1.3 – Enrichir l’éventail des services en ligne

Cet objectif de déploiement numérique s’inscrit dans la Stratégie de transformation numérique gouvernementale 2019-2023 du Secrétariat du Conseil du trésor, qui touche nombre de plateformes et de processus de travail.

Actuellement, la clientèle du Bureau du coroner a accès à quelques services en ligne, soit la demande d’annexes, la demande de copie d’un rapport d’investigation, ainsi que le dépôt d’une plainte. Tous ces services sont accessibles par le biais d’un formulaire à même le site web du Bureau.

L’organisme souhaite ajouter trois autres services en ligne, soit l’obtention des rapports d’investigation en ligne par le biais d’une bibliothèque virtuelle, l’instauration d’un service transactionnel pour faciliter par exemple la facturation des citoyens (paiement des annexes) et des transporteurs funéraires, et la capacité à repérer des recommandations parmi la banque les répertoriant.

L'ajout et la bonification de services en ligne permettront aux citoyens d'obtenir beaucoup plus facilement certaines informations, qui doivent actuellement être demandées par courriel et traitées à la pièce, libérant par le fait même le personnel actuellement affecté à ces tâches. À titre d'exemple, les demandes de rapports d'investigation, quoiqu'acheminées par le biais d'un formulaire en ligne, demandent une intervention manuelle afin d'inscrire le demandeur dans le système de mission du Bureau du coroner. Le rapport est ensuite acheminé automatiquement, à partir du moment où il est prêt pour diffusion. En comparaison, le nouveau service en ligne sera une bibliothèque virtuelle contenant tous les rapports d'investigation du Bureau du coroner. Le citoyen pourra simplement effectuer sa recherche afin de télécharger lui-même le rapport. Ce service permettra évidemment aux chercheurs et aux journalistes d'obtenir plus rapidement certaines informations en effectuant des recherches par thème.

L'objectif est donc de bonifier ou ajouter trois services en ligne au total. Aucun ajout ou modification de services en ligne ne sont prévus les deux premières années, puisque le calendrier de projets numériques des technologies de l'information du ministère de la Sécurité publique (MSP) mène la réalisation des projets planifiés en 2024-2025 environ.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Nombre de services en ligne bonifiés ou ajoutés annuellement	0	0	1	1	1

Orientation 2 – Servir les endeuillés avec tous les égards attendus

Le décès d'un proche est une épreuve difficile et le Bureau du coroner accompagne du mieux qu'il le peut les personnes endeuillées. Cet accompagnement nécessite respect et sensibilité. De plus, le deuil des proches est d'autant plus difficile puisque ces décès sont généralement inexplicables ou inattendus.

Objectif 2.1 – Offrir aux proches des personnes décédées un service personnalisé et empathique

Le Service à la clientèle du Bureau du coroner et les coroners accompagnent les proches des défunts dans le processus difficile qu'est la perte d'un proche. Ils répondent à leurs questions et les guident au travers des différentes étapes de l'investigation. Ainsi, tant les coroners que le personnel se font un devoir d'offrir aux proches des défunts un service empreint d'empathie et d'être à l'écoute de leurs besoins.

Les taux de satisfaction des endeuillés relativement à leurs échanges avec le coroner et avec le personnel du Bureau sont calculés grâce au sondage de satisfaction de la clientèle, qui, comme mentionné, est complété sur une base volontaire.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Taux de satisfaction des endeuillés relativement aux échanges avec le coroner	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %
Taux de satisfaction des endeuillés relativement aux échanges avec le personnel du Bureau	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %

ENJEU STRATÉGIQUE 2 – UNE FORCE POUR MIEUX PROTÉGER LA VIE

La mission de prévention du Bureau du coroner se base sur les recommandations des coroners et les données recueillies sur les causes et circonstances des décès sur lesquels il se penche, qui, une fois consignées, enseignent sur la mortalité dans la société québécoise.

Orientation 3 – Enrichir les connaissances sur la mortalité et les moyens de la réduire

Cette orientation comporte deux volets : le partage des connaissances sur la mortalité et la diffusion des moyens de prévention des décès. Elle s'adresse à trois publics différents, soit les destinataires de recommandations, le grand public et finalement, les partenaires de l'organisme.

Lorsqu'ils le jugent pertinent, les coroners formulent des recommandations afin de mieux protéger la vie humaine. Environ 200 rapports par année font l'objet de recommandations par un coroner. En 2021, les coroners ont déposé 228 rapports comportant des recommandations.

De plus, la Loi sur les coroners, qui entrera en vigueur au cours de l'année 2022, permettra au coroner en chef un plus grand pouvoir de suivi auprès de ces destinataires. Il pourra exiger d'être informé des mesures qui seront prises en réponse aux recommandations formulées dans un rapport.

Quant aux messages de prévention à diffuser auprès du grand public, le Bureau du coroner les relaie par des communiqués et conférences de presse. La Loi sur les coroners ajoute un nouveau moyen de diffusion de ces messages : les avis du coroner en chef, qu'il pourra formuler afin d'informer les autorités concernées ou la population des risques de décès et des mesures qui pourraient être mises en place.

Finalement, par les données qu'il recense, le Bureau du coroner soutient différents partenaires en matière de recherche et d'observation des phénomènes de mortalité liés à des enjeux de prévention.

Objectif 3.1 – Accroître l’impact des recommandations des coroners sur les organisations visées

Les coroners formulent évidemment des recommandations dans l’objectif qu’elles soient mises en application, mais ils ne disposent d’aucun pouvoir de contrainte. Un conseiller en prévention les appuie dans la formulation de recommandations pertinentes. Par la suite, les coroners échangent avec les destinataires. Ils discutent notamment de la faisabilité et de l’applicabilité des recommandations ainsi que des mesures déjà en place. Ils vérifient ainsi une fois de plus qu’elles sont bien ciblées, et ce, en amont du dépôt de leur rapport.

En ce sens, le Bureau du coroner entretient un réseau de répondants dans divers milieux, que les coroners peuvent consulter afin de mieux cibler leurs recommandations. Ainsi, l’organisation désire miser sur le maintien et le développement de ce réseau pour favoriser un meilleur impact des recommandations des coroners.

Le taux de recommandations accueillies favorablement par les destinataires est calculé grâce à un outil de suivi des recommandations élaboré en vue de l’entrée en vigueur de la loi constitutive modifiée. Cet outil comptabilise les réponses reçues des destinataires de recommandations. Sont considérées comme accueillies favorablement les recommandations que les organisations acceptent de mettre en œuvre.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Taux de recommandations accueillies favorablement par les destinataires	50 %	55 %	60 %	65 %	70 %

Objectif 3.2 – Sensibiliser le public à la prévention des décès évitables

Le Bureau du coroner dispose de différents moyens afin de s’adresser au public. Les activités de sensibilisation comptabilisées pour l’évaluation de cet objectif incluent les avis du coroner en chef, les communiqués et les conférences de presse.

En plus de ces médiums, les coroners accordent des entrevues, sur demande, lors de la diffusion d’un rapport. Ils sont parfois invités à participer à des émissions de télévision et de radio ou à des baladodiffusions, selon les dossiers sur lesquels ils ont travaillé ou afin d’expliquer de façon générale la fonction et la mission des coroners. Ces participations ponctuelles ne sont pas comptabilisées dans le présent plan stratégique.

La cible établie pour les cinq années sur lesquelles s’échelonne le plan stratégique est une cible fixe, puisque les activités du Bureau du coroner sont tributaires des décès qui surviennent. Ainsi, un objectif fixe semble justifié, dans la mesure où l’organisme n’a pas le rôle de créer de la nouvelle.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Nombre d’activités de sensibilisation	10	10	10	10	10

Objectif 3.3 – Soutenir la recherche et l’observation détaillée des phénomènes de mortalité liés à des enjeux de prévention

Le rôle de recherche et d’observation des phénomènes de mortalité est effectué en collaboration avec différents partenaires, comme des équipes de recherche universitaire, les partenaires des comités d’examen des décès, l’Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l’ISQ et le MSSS et ses directions de santé publique, en mettant les données du Bureau du coroner à leur disposition. Les équipes de recherche se voient aussi donner l’accès aux archives des coroners. De plus, des ententes sont conclues avec différents ministères, organismes, ordres professionnels et établissements du réseau de la santé afin d’aider les coroners à explorer des pistes de prévention.

Le taux de satisfaction relativement à la collaboration en matière d’activités de recherche et d’observation est calculé à partir d’un sondage de satisfaction soumis aux partenaires.

INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
Taux de satisfaction des partenaires relativement à la collaboration en matière d’activités de recherche et d’observation	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %

Tableau synoptique

PLAN STRATÉGIQUE 2022-2027

MISSION	VISION	VALEURS
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.	Exceller dans la compréhension de la mortalité pour mieux protéger la vie humaine.	<ul style="list-style-type: none"> • Empathie • Respect • Rigueur

ENJEU 1 : Des services à la hauteur des attentes de la société

ORIENTATIONS	OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
1. Faciliter l'accès rapide à des services de qualité à l'ensemble de la population	1.1 Bonifier la qualité des rapports d'investigation	1. Taux de satisfaction des demandeurs de rapports	75 %	80 %	85 %	90 %	90 %
	1.2 Réduire les délais de production des rapports d'investigation	2. Proportion des rapports d'investigation complétés en 9 mois ou moins (Mesure de départ : 64 %)	64 %	65 %	67 %	68 %	70 %
	1.3 Enrichir l'éventail des services en ligne	3. Nombre de services en ligne bonifiés ou ajoutés annuellement	0	0	1	1	1
2. Servir les endeuillés avec tous les égards attendus	2.1 Offrir aux proches des personnes décédées un service personnalisé et empathique	4. Taux de satisfaction des endeuillés relativement aux échanges avec le coroner	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %
		5. Taux de satisfaction des endeuillés relativement aux échanges avec le personnel du Bureau	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %

ENJEU 2 : Une force pour mieux protéger la vie

ORIENTATIONS	OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLE 2022-2023	CIBLE 2023-2024	CIBLE 2024-2025	CIBLE 2025-2026	CIBLE 2026-2027
3. Enrichir les connaissances sur la mortalité et les moyens de la réduire	3.1 Accroître l'impact des recommandations des coroners sur les organisations visées	6. Taux de recommandations accueillies favorablement par les destinataires	50 %	55 %	60 %	65 %	70 %
	3.2 Sensibiliser le public à la prévention des décès évitables	7. Nombre d'activités de sensibilisation	10	10	10	10	10
	3.3 Soutenir la recherche et l'observation détaillée des phénomènes de mortalité liés à des enjeux de prévention	8. Taux de satisfaction des partenaires relativement à la collaboration en matière d'activités de recherche et d'observation	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %



Pour la vie!