

Bureau du coroner

ÉTUDE DES CRÉDITS **2024-2025**

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
PARTICULIERS TOMES 1, 2 ET 3

AVRIL 2024



Bureau du coroner

ÉTUDE DES CRÉDITS **2024-2025**

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
PARTICULIERS TOME 1

AVRIL 2024

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
1	Indiquer les sommes dépensées en 2023-2024 par le ministère et ses organismes pour l’informatique et les technologies de l’information. Préciser s’il s’agit d’achats de logiciels, de matériel ou de services professionnels (interne, externe ou du MCN).			
2	Liste de tous les comités interministériels formés ou déjà formés en 2023-2024, dont ont fait partie le ministère ou ses organismes, agences ou autres avec d’autres ministères, organismes, agences ou partenaires. Pour chaque comité, préciser le mandat, les membres, les dates des rencontres, le budget et les résultats obtenus.			1
3	Le 4 avril 2023, dans le cadre des consultations sur le projet de loi 14, le ministre de la Sécurité publique a annoncé qu’il mettait en place un comité de sous-ministres (Sécurité publique, Justice et Services sociaux) afin d’évaluer de quelle façon, légalement ou non, il serait possible de transmettre des informations pour des cas particuliers de santé. Cette annonce faisait suite au décès de la Sergente Breau survenu en mars 2023 à Louiseville. Concernant ce comité, veuillez nous indiquer : a. La liste des rencontres en indiquant : i. La date et l’heure; ii. La liste des personnes présentes en indiquant leur titre complet; iii. L’ordre du jour; iv. Le procès-verbal. b. Les recommandations formulées par le comité; c. Les mesures mises en place suite à ce comité.			
4	État de situation de la stratégie du ministère concernant l’érosion des berges et ventilation des sommes consacrées au problème en 2023-2024.			
5	Pour le ministère et chacun des organismes qui en relèvent, concernant les campagnes de publicité et de sensibilisation, fournir pour 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025 : a. le nom de toutes les campagnes ; b. les coûts de ces campagnes ; c. le nom de la firme ou du professionnel retenu pour la réaliser ; d. les dates de diffusion de la campagne ; e. les objectifs visés par chaque campagne.			4

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
6	Pour le ministère et chacun des organismes qui en relèvent, le total et la ventilation des créances et/ou amendes à recouvrer, l'âge de ces créances (ventilées par années) et les moyens entrepris pour les recouvrer. Prévisions pour 2024-2025.	RACJ, SQ		
7	Suite à l'ordonnance du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes d'être prêt à offrir le 911 de prochaine génération (911PG), veuillez nous identifier : a. L'état d'avancement des travaux du gouvernement du Québec; b. L'échéancier détaillé des travaux réalisés et à venir; c. Les sommes investies en 2023-2024 et les prévisions pour les trois prochaines années.	MSP (SMSCSI)		
8	Le 24 avril 2023, le ministère de la Sécurité publique (MSP) amorçait une série de rencontres avec plusieurs corps de police afin d'évaluer les possibilités de partage additionnel de services policiers. Le ministère annonçait qu'il mènera des ateliers de travail avec des corps de police afin de procéder à une collecte d'informations et de données. Le résultat de ces travaux alimentera la réflexion du ministère sur les suites à donner aux recommandations du CCRP concernant l'organisation policière au Québec. En lien avec cette annonce, veuillez nous fournir l'information suivante : a. La liste des rencontres effectuées par le Ministère en indiquant les dates, les personnes rencontrées et l'ordre du jour; b. La liste des recommandations formulées; c. Le résultat des travaux effectués.	MSP (SMAP)		
9	Concernant le Rapport de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec (Rapport Viens) ainsi que les recommandations de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (ENFFADA), veuillez nous détailler le suivi, les crédits budgétaires alloués et dépensés en 2023-2024 pour chacune des recommandations. Veuillez également préciser les investissements prévus en 2024-2025.	MSP (DCMAA)		
10	Concernant le rapport Rebâtir la confiance, veuillez nous indiquer, pour chacune des recommandations du rapport : a. Le budget prévu en 2024-2025; b. Le budget dépensé en 2023-2024; c. L'état d'avancement de la mise en œuvre de la recommandation; d. Les investissements prévus en 2024-2025.	MSP (DCMAA)		
11	Concernant le rapport de la Commission spéciale sur l'exploitation sexuelle des mineurs, veuillez nous indiquer, pour chacune des recommandations du rapport : a. Le budget prévu en 2024-2024; b. Le budget réellement dépensé en 2023-2024; c. L'état d'avancement de la mise en œuvre de la recommandation; d. Les investissements prévus en 2024-2025.	MSP (DCMAA)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
12	Concernant l'événement du Grand Prix de Montréal, veuillez nous fournir : a. Nombre de plaintes pour agression sexuelle pendant le Grand Prix de Montréal. Veuillez nous fournir l'information en indiquant si la victime est mineure ou majeure et s'il s'agit d'une femme ou d'un homme. Veuillez nous fournir l'information pour les 10 dernières années; b. Nombre de plaintes pour exploitation sexuelle pendant le Grand Prix de Montréal. Veuillez nous fournir l'information en indiquant si la victime est mineure ou majeure et s'il s'agit d'une femme ou d'un homme. Veuillez nous fournir l'information pour les 10 dernières années; c. Mesures mises en place pendant le Grand Prix pour lutter contre la prostitution ou l'exploitation sexuelle en 2023; d. Mesures qui seront mises en place pour le Grand Prix 2024 pour lutter contre la prostitution ou l'exploitation sexuelle.	MSP		
13	Le 9 février 2024, le ministre de la Sécurité publique annonçait le lancement de la formation « Contrer l'exploitation sexuelle, c'est l'affaire de tous » dans le cadre du Plan d'action gouvernemental 2021-2026 en réponse aux recommandations de la Commission spéciale sur l'exploitation sexuelle des mineurs. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. Les sommes investies par le MSP pour la création de la plateforme et de la trousse de formation, incluant les coûts de production. Veuillez détailler les sommes investies; b. Le nombre de visiteurs sur la plateforme; c. Le nombre de personnes ayant suivi la formation, par thème.	MSP		
14	Concernant l'Escouade intégrée de lutte contre le proxénétisme (EILP), veuillez nous fournir : a. La composition de l'Escouade (nombre de policiers, d'enquêteurs, etc.); b. Le budget de fonctionnement pour l'EILP et les prévisions pour les 3 prochaines années; c. Le nombre de plaintes reçues par année, pour les 5 dernières années; d. Le nombre de plaintes/dossiers déposés au DPCP; e. Le nombre de plaintes ayant mené à des accusations; f. Le nombre de plaintes ayant mené à des condamnations; g. La liste des activités de prévention réalisées en 2023-2024 par l'équipe en indiquant une courte description et les montants investis par activités;	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
15	Concernant le projet Horizon-Logistique (refonte du système de mission des services correctionnels Dacor), veuillez nous indiquer : a. L'état d'avancement des travaux en date du 31 mars 2024; b. Les sommes réellement investies en 2024-2025; c. Les sommes réellement investies en 2023-2024; d. La prévision des investissements pour chaque année, jusqu'à la réalisation complète du programme en 2027; e. L'échéancier des travaux de réalisation du programme.			
16	La liste de tous les programmes de financement ou de subventions du ministère, le montant global attribué au programme, la direction du ministère ou l'organisme qui en a la gestion, le nom des organismes ou des projets qui ont obtenu un financement ou une subvention, le montant qui leur a été accordé pour la période 2023-2024. Joindre aussi la liste des organismes communautaires ou des projets à qui le financement a été refusé ainsi que les motifs du refus, pour la même période.			
17	Nombre d'armes enregistrées sur le Service d'immatriculation des armes à feu en date du 31 mars 2024.			
18	Concernant les armes à feu produites grâce à des imprimantes 3D, veuillez nous dire : a. Les travaux, études, analyses et les recherches produites à ce sujet; b. Le nombre d'armes saisies en 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024. Veuillez ventiler l'information par région; c. La liste des mesures ou des actions mises en place pour sensibiliser la population ou pour contrer la production d'armes avec des imprimantes 3D.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
19	Concernant l'annonce du 20 octobre 2020 octroyant 65 millions de dollars au cours des prochaines années pour lutter contre les réseaux criminels et la violence liée aux armes à feu, veuillez nous indiquer, pour 2023-2024 : a. La ventilation du 65 M\$ par mesure, par année; b. Pour chacune des mesures, les investissements en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025.			
20	Concernant la lutte contre la violence armée, veuillez nous fournir, par corps de police municipal et pour la Sûreté du Québec : a. Les sommes demandées par le corps de police ou la municipalité; b. Les sommes transférées par le ministère de la Sécurité publique; c. Les investissements prévus pour les quatre prochaines années.	MSP		
21	Le 24 mai 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait l'octroi de 8,54 M\$ à la Sûreté du Québec (SQ) pour reconduire et bonifier l'Équipe de dépistage des armes à feu. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. Le nombre de policiers sur l'Équipe de dépistage; b. Le nombre de policiers supplémentaires grâce à l'investissement additionnel; c. Le bilan des activités de l'Équipe depuis sa mise en place en janvier 2023.	MSP		
22	Le 16 mai 2023, le gouvernement du Québec annonçait un investissement de 7,5 M\$ pour mettre en place une Escouade intégrée en renseignement sur la violence armée (EIRVA) dans le cadre de la Stratégie québécoise de lutte contre la violence armée : CENTAURE. Cette nouvelle unité, coordonnée par la Sûreté du Québec (SQ), permettra de combiner l'expertise d'agents et agentes de renseignements et de spécialistes en cybercriminalité pour centraliser le renseignement et optimiser les occasions d'enquête. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. Les sommes prévues en 2023-2024; b. Les sommes réellement investies en 2023-2024; c. La composition de l'Escouade intégrée en renseignement sur la violence armée; d. Le bilan des activités de l'Escouade.	MSP		
23	Concernant la Stratégie québécoise de lutte contre la violence liée aux armes à feu, veuillez nous fournir : a. Le nombre de nouveaux effectifs policiers; b. Le nombre de nouveaux intervenants spécialisés au sein des équipes; c. La liste des nouvelles ressources matérielles et incluant les équipements pour le laboratoire des sciences judiciaires et de médecine légale; d. Les montants dépensés et ventilés pour l'achat de ces nouveaux équipements; e. Les sommes dépensées et ventilées pour la formation des policiers; f. Les sommes dépensées et ventilées pour la formation des intervenants spécialisés; g. Le bilan et les résultats en 2023-2024.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
24	Concernant l'axe 1 de l'Opération CENTAURE issue de la Stratégie québécoise de lutte contre la violence liée aux armes à feu, indiquer : a. l'état d'avancement des travaux ; b. les sommes dépensées à ce jour, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; c. la ventilation de la somme de 5,2 M\$ sur cinq ans pour renforcer l'Escouade crime organisé-armes à feu du Service de police de Laval pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; d. la ventilation de la somme de 3 M\$ sur cinq ans renforcer la Brigade d'intervention multidisciplinaire du Service de police de Longueuil pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; e. la ventilation de la somme de 911 000 \$ pour soutenir les équipes du SPVM pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 f. les résultats des actions pour cet axe.			
24	Concernant l'axe 2 de l'Opération CENTAURE issue de la Stratégie québécoise de lutte contre la violence liée aux armes à feu, indiquer : a. l'état d'avancement des travaux ; b. les sommes dépensées à ce jour, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; c. le nombre de ressources embauchées en 2023-2024 dans la structure opérationnelle sur les groupes criminels coordonnée par la SQ, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; d. ventiler la somme de 74,7 M\$; e. les résultats des actions pour cet axe.			
24	Concernant l'axe 3 de l'Opération CENTAURE issue de la Stratégie québécoise de lutte contre la violence liée aux armes à feu, indiquer : a. l'état d'avancement des travaux ; b. les sommes dépensées à ce jour, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; c. le nombre de ressources embauchées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 et ventiler la somme de 5,1 M\$; d. le nombre de ressources embauchées à la Direction du renseignement des Services correctionnels pour 2023-2024, ainsi que les prévisions pour 2024-2025 et ventiler la somme de 2,4 M\$; e. les résultats des actions de cet axe.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
25	Concernant l'équipe dédiée à la lutte contre le trafic d'armes (ELTA), indiquer : a. le budget alloué pour cette équipe ; b. les sommes dépensées à ce jour ainsi que les prévisions pour 2024-2025; c. le nombre d'arrestations en 2023-2024 par cette équipe, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; d. le nombre d'enquêtes en 2023-2024 par cette équipe, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; e. la ventilation de la somme de 5 M\$ accordée à cette équipe.			
26	Concernant l'équipe intégrée de lutte contre le trafic d'armes (EILTA), indiquer : a. le budget alloué pour cette équipe ; b. les sommes dépensées à ce jour, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; c. le nombre d'arrestations en 2023-2024 par cette équipe, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; d. le nombre d'enquêtes en 2023-2024 par cette équipe, ainsi que les prévisions pour 2024-2025; e. la ventilation de la somme de 5 M\$ accordée à cette équipe.			
27	Le 5 décembre 2021, le gouvernement annonçait 52 M\$ pour bonifier l'axe prévention de la lutte contre les armes à feu. En lien avec cette annonce, veuillez nous indiquer, pour chacune des 6 mesures annoncées : a. La ventilation des sommes consacrées à chacune des mesures, par année, par région; b. Les sommes prévues en 2024-2025 pour chacune des 6 mesures, par région; c. Les sommes dépensées en 2023-2024 pour chacune des 6 mesures, par région; d. Les sommes prévues pour 2023-2024, par région; e. L'état d'avancement de chacune des mesures.			
28	Le 1er juin 2021, le gouvernement du Québec annonçait 1,375 M\$ aux municipalités, dans le cadre du programme de soutien aux municipalités en prévention de la criminalité. En lien avec cette annonce, veuillez nous fournir : a. La liste et le nombre de projets reçus en 2023-2024 ; b. La liste et le nombre de projets refusés en 2023-2024, indiquer le motif du refus ; c. La liste des projets retenus en 2023-2024 et le montant accordé, par projet.			
29	Pour chaque communauté autochtone, veuillez nous dire : a. Les besoins budgétaires demandés en 2023-2024; b. Le budget octroyé en 2023-2024; c. Le budget demandé pour 2023-2024; d. Les prévisions budgétaires pour 2024-2025.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
30	Pour l'année 2023-2024, les échanges de la ministre, son cabinet et/ou le ministère avec la ministre des Affaires autochtones, son cabinet et/ou ministère concernant le registre des armes à feu pour les communautés autochtones.			
31	Nombre d'avertissements remis pour contravention à la Loi sur l'immatriculation des armes à feu ou au Règlement sur l'immatriculation des armes à feu.			
32	Toute directive opérationnelle émise par le ministère, ses organismes ou ses agences, au sujet de l'application de la Loi sur l'immatriculation des armes à feu.			
33	État de situation des activités du Centre de prévention à la radicalisation depuis sa création. Sommes totales versées en subvention en 2023-2024. Sommes totales prévues en subvention pour 2024-2025.			
34	Concernant le comité d'experts chargé de produire un avis concernant la présence de pornographie juvénile sur les sites des entreprises enregistrées au Québec, indiquer : a. les représentants sur ce comité ; b. les dates des rencontres ; c. la liste des participants ; d. les ordres du jour ; e. les procès-verbaux ; f. le budget alloué à ce comité.			
35	Concernant le comité interministériel formé de 16 ministères et organismes pour la mise en œuvre d'un plan d'action pour l'exploitation sexuelle des mineurs, indiquer : a. les dates des rencontres ; b. les listes des participants ; c. les ordres du jour ; d. les procès-verbaux.			
36	En juin 2021, le gouvernement annonçait 100 M\$ sur 5 ans dans des mesures de répression pour la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs. Pour chacune des mesures annoncées, veuillez nous indiquer : a. Les sommes prévues en 2024-2025; b. Les sommes investies en 2023-2024; c. Les prévisions pour les 4 prochaines années; d. Le bilan et les résultats; e. Le suivi de chacune des mesures.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
37	En octobre 2021, le gouvernement du Québec annonçait 19 M\$ pour les mesures de prévention pour la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs. Pour chacune des mesures annoncées, veuillez nous indiquer : a. Les sommes prévues en 2024-2025; b. Les sommes investies en 2023-2024; c. Les prévisions pour les 4 prochaines années; d. Le bilan et les résultats; e. Le suivi de chacune des mesures.			
38	Le 18 janvier 2023, le gouvernement du Québec annonçait un financement total de 2 038 900 \$ pour les 18 organismes communautaires luttant contre l'exploitation sexuelle des mineurs pour l'année 2023-2024, veuillez nous indiquer : a. Le nombre total de demandes reçues ; b. Le nombre de demandes refusées, indiquer le motif du refus ; c. La liste des projets retenus, la date de l'aide financière et le montant reçu.			
39	Pour chacune des recommandations du rapport de la Commission spéciale sur l'exploitation sexuelle des mineurs, indiquer l'état d'avancement.			
40	Concernant les crimes à caractère sexuel, fournir, pour chacune des dix dernières années : a. le nombre de plaintes et/ou dénonciations enregistrées par les forces policières; b. le nombre et le pourcentage de ces plaintes et/ou dénonciations qui ont abouti à des mises en accusation ; c. le nombre et le pourcentage de ces plaintes et/ou dénonciations qui ont abouti à des condamnations criminelles.			
41	Concernant les crimes à caractère sexuel impliquant la drogue du viol, veuillez nous fournir, pour chacune des dix dernières années : a. Le nombre de plaintes et/ou dénonciations enregistrées par les forces policières ; b. Le nombre et le pourcentage de ces plaintes et/ou dénonciations qui ont abouti à des mises en accusation ; c. Le nombre et le pourcentage de ces plaintes et/ou dénonciations qui ont abouti à des condamnations criminelles.			
42	Les sommes investies en 2023-2024 pour la prévention des crimes à caractère sexuel impliquant une drogue du viol et les prévisions pour 2024-2025.	MSP		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
43A	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : a. Définir et faire connaître la trajectoire de détection et de signalement pour les victimes présumées d'intoxication à leur insu n'ayant pas subi une agression sexuelle; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. Le bilan de la mesure.	MSP		
43B	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : b. Réaliser des actions de sensibilisation pour rappeler le caractère criminel de l'intoxication d'une personne à son insu; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. La liste des actions de sensibilisation réalisées et le nombre de personnes rejointes.	MSP		
43C	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : c. Sensibiliser les détenteurs de permis d'alcool (bars et restaurants) aux meilleures pratiques de prévention et d'intervention et les outiller, par l'entremise de la Régie des alcools, des courses et des jeux; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. Le nombre de détenteurs de permis d'alcool rejoints.	MSP		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
43D	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : d. Sensibiliser les détenteurs de permis d'alcool et de permis d'agent de sécurité privé sur les meilleures pratiques de prévention et d'intervention et les outiller par l'entremise du Bureau de la sécurité privée; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. Le nombre de détenteurs de permis d'Alcool et de permis d'Agent de sécurité privé rejoints.	MSP		
43E	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : e. Effectuer des activités de sensibilisation du personnel des établissements licenciés ciblés par les corps de police sur l'intoxication d'une personne à son insu; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. La liste des activités de sensibilisation offertes au personnel des établissement licenciés et le nombre de personnes formées.	MSP		
43F	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : f. Promouvoir et faire connaître le protocole d'accréditation « Commande un Angelot » de l'organisme Collectif social pour accroître le nombre d'établissements y adhérant; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. Les activités de promotion mises en place pour faire connaître le protocole.	MSP		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
43G	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : g. Mener des travaux avec les corps de police et les partenaires concernés pour améliorer le décompte des infractions criminelles relatives à l'intoxication d'une personne à son insu au Québec; i. Un état de situation des travaux effectués; ii. La liste des partenaires et des corps de police participant aux travaux; iii. La liste des rencontres en indiquant les dates, les personnes présentes et l'ordre du jour.	MSP		
43H	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : h. Déployer le projet pilote d'Éduc'alcool (protège-verres) dans les bars de Montréal; i. Les sommes prévues en 2023-2024; ii. Les sommes réellement investies en 2023-2024; iii. Les sommes prévues pour les 4 prochaines années; iv. Le nombre de protège-verres achetés en indiquant les coûts; v. Le nombre de protège-verres distribués.	MSP		
43I	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : i. Sensibiliser le gouvernement fédéral à l'importance de mettre en place un mécanisme d'homologation pour assurer l'efficacité des tests rapides autoadministrés de détection du GHB et d'autres substances; i. Une copie des échanges avec le gouvernement fédéral à ce sujet.	MSP		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
43J	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : j. Identifier les meilleures pratiques encadrant la gestion des cas d'intoxication d'une personne à son insu et les communiquer aux policiers; i. Veuillez nous fournir le bilan des meilleures pratiques effectuées.	MSP		
43K	Le 21 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait 11 mesures pour prévenir et contrer les intoxications des personnes à leur insu au moyen de substances telles que l'alcool, le GHB ou toute autre substance. En lien avec chacune des mesures ci-dessous, veuillez répondre aux questions : k. Faire connaître la trajectoire de détection et de signalement pour les victimes présumées d'intoxication à leur insu n'ayant pas lieu de croire qu'elles ont subi une agression sexuelle. i. Veuillez nous fournir la trajectoire produite.	MSP		
44	Concernant l'annonce de 71 M\$ pour une meilleure prise en charge des victimes et une surveillance accrue des contrevenants, indiquer ; a. la ventilation du montant de 44 M\$ alloué au DPCP ; b. la ventilation du montant de 27 M\$ pour l'ajout d'effectifs spécialisés en matière de violence conjugale au sein des corps de police au Québec et des services correctionnels.			
45	Fournir le bilan détaillé des mesures mises en place et des dépenses engagées en 2023-2024 dans la mise en œuvre des actions 6, et A4 du feuillet Actions prioritaires pour contrer la violence conjugale et les féminicides 2021-2026.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
46	Concernant le projet de déploiement des bracelets antirapprochement au Québec, veuillez nous indiquer : a. La liste des régions qui ont actuellement accès aux bracelets antirapprochement; b. Le plan de déploiement des bracelets antirapprochement pour 2024-2025; c. Par région, veuillez nous indiquer : i. Le nombre de dossiers dont un juge de la Commission des libérations conditionnelles ou la direction d'un établissement ont imposé le port d'un bracelet; ii. Le nombre de bracelets en circulation; iii. Le nombre d'interventions de la centrale de surveillance suite à une alerte; iv. Le nombre d'interventions policières suite à une alerte; v. Le délai d'intervention moyen suite au déclenchement d'une alerte. d. Depuis l'entrée en fonction du bracelet, veuillez nous dresser la liste des incidents survenus suite à un problème avec le bracelet. Pour chacun des événements, veuillez nous	MSP		
47	Le Plan stratégique du ministère déposé en 2023 proposait de mettre en place une Cellule Identification-Disparition au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML) afin de réanalyser le contenu de dossiers de disparition et à l'identification de restes humains inconnus. En lien avec cette intention identifiée dans le Plan stratégique, veuillez nous indiquer : a. Le nombre de ressources affectées à temps plein à cette Cellule; b. Le nombre de ressources affectées à temps partiel à cette Cellule; c. La date d'entrée en fonction de la Cellule;	MSP		
48	État de situation, au 31 mars 2024, du Centre des opérations gouvernementales. Fournir pour les cinq dernières années : a. Le budget pour chacune des années; b. Nombre d'employés; c. Nombre des postes vacants; d. Liste des interventions pour chacune des années			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
49	Au 31 mars 2024, veuillez nous fournir la liste des corps de police municipaux, la description du territoire qu'ils couvrent, la population desservie et le niveau de services requis. Préciser le nombre d'effectifs pour chaque corps de police, ainsi que les effectifs par relève affectés à la surveillance du territoire. Veuillez également préciser : a. Le nombre d'effectifs (policiers et civils) pour chaque corps de polices, par corps d'emploi; b. Les effectifs par relève affectés à la surveillance du territoire; c. Le nombre de postes vacants, par corps d'emploi; **Ne pas répondre d. Le nombre de postes à combler (policiers et civils); ** Ne pas répondre e. Le nombre de départs à la retraite, par corps d'emploi; **ne pas répondre f. Le nombre de démissions, par corps d'emploi. ** Ne pas répondre			
50	Pour les cinq dernières années, par année financière, le nombre de crimes rapportés et solutionnés, par catégorie de crime (contre la personne ou la propriété, drogue, autres) sur le territoire de la SQ et celui des corps de police municipale.	MSP (SMAP)		
51	Pour l'année 2023-2024, fournir la liste des municipalités ou des villes de moins de 50 000 habitants qui ont choisi de conserver ou de créer un corps policier municipal, qui ont signé de nouvelles ententes inter municipales relatives aux corps policiers, ou qui ont opté pour la Sûreté du Québec.			
52	Indiquer les municipalités ayant entrepris des démarches pour être desservies par la Sûreté du Québec et l'état de la situation au MSP.			
53	Fournir une copie du dernier rapport d'inspection des corps de police en vertu de l'article 269 de la Loi sur la police. Préciser également les dates auxquelles les inspections ont eu lieu, pour chaque corps de police.			
54	La liste des corps policiers autochtones en précisant la communauté et la population desservie, la nation, le statut, le nombre de policiers, le coût annuel ainsi que les districts couverts.			
55	Pour chaque corps policier autochtone, la somme investie par le gouvernement fédéral pour son financement.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
56	Tout analyse ou document réalisé concernant l'utilisation de banque de caractéristiques ou de mesures biométriques ou de solutions de reconnaissance faciale.	SQ		
57	Le nombre et la nature des crimes reliés aux gangs de rue et leur répartition géographique en 2023-2024.			
58	Le nombre d'effectifs impliqués dans la lutte aux gangs de rue, divisés par poste, et leur rémunération pour la période 2023-2024.	SQ		
59	Copie des études, scénarios ou analyses réalisés ou obtenus en 2023-2024 concernant le Taser. a. Copie des études, scénarios ou analyse réalisés ou obtenus en 2023-2024; b. Le nombre de pistolets Taser par corps policier et par région pour les cinq dernières années, et ce, par année; c. Le nombre d'interventions policières incluant l'usage du pistolet Taser pour les cinq dernières années, par année financière, par corps policier et par région; d. Le nombre de pistolets Taser par corps policier autochtone, par année, pour les cinq dernières années; e. Le nombre d'interventions des policiers autochtones incluant l'usage du pistolet Taser, par année, pour les cinq dernières années.			
60	Le nombre et la valeur des saisies de tabac de contrebande, et ce, pour les cinq dernières années.			
61	La valeur réellement récupérée des amendes données en lien avec les saisies du tabac de contrebande pour 2022-2023.			
62	Le nombre et la valeur des saisies de cannabis de contrebande, et ce, pour les cinq dernières années.			
63	Le nombre d'arrestations effectuées en 2023-2024 concernant la possession de cannabis pour une personne de moins de 21 ans. Veuillez spécifier le nombre d'arrestations pour une personne âgée de 18 à 21 ans;	SQ		
64	Actions mises en œuvre afin de sensibiliser aux enjeux du profilage racial et social.			
65	État de situation des travaux du Comité provincial en matière de profilage racial et social.			
66	Budget dédié aux travaux sur le profilage racial et social.			
67	Les données disponibles et l'impact de l'intégration au Guide des pratiques policières de la nouvelle pratique portant sur l'interpellation policière.			
68	Toute mesure ou action et budget octroyé pour rendre obligatoire l'interdiction des interpellations policières aléatoires.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
69	Concernant les plaintes pour profilage racial déposées contre un policier, veuillez nous dire, par année pour les cinq dernières années, ainsi que par communauté culturelle et minorité ethnique ou minorité visible : a. Le nombre de plaintes déposées, par corps de police; b. Le nombre de plaintes ayant été retenues, par corps de police; c. Le nombre de plaintes ayant fait l'objet de sanction disciplinaire, par corps de police; d. Le nombre de plaintes ayant fait l'objet d'un règlement hors cours; e. Le nombre de plaintes ayant été devant les tribunaux.			
70	Liste et copie des études et des analyses faites concernant le profilage racial pour les cinq dernières années, incluant 2023-2024.			5
71	Veuillez nous fournir l'ensemble des données transmises au ministre par les directeurs des corps de police, par corps de police, via l'article 265 de la Loi sur la police (article 88 du projet de loi 14) concernant : a. Les données concernant les mandats de perquisition demandés; b. Les données faisant état des interpellations policières effectuées, y compris les interceptions routières effectuées en vertu de l'article 636 du Code de la sécurité routière (chapitre C-24.2)	MSP		
72	Le 18 août 2023, le ministre annonçait le déploiement d'une formation issue d'un partenariat entre le ministère de la Sécurité publique, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), l'École nationale de police du Québec (ENPQ) et le Commissaire à la déontologie policière. La formation sur le profilage racial est composée notamment de quatre capsules vidéo. En lien avec cette formation, veuillez nous indiquer, pour chacune des 4 capsules vidéo : a. Le sujet de la capsule; b. La date de mise en ligne de la capsule; c. La durée de la formation; d. Le nombre et le pourcentage de policiers ayant suivi la formation, ventilé par capsule; e. Le coût de production de la capsule; f. La compagnie en charge de la production de la capsule.	MSP		
73	Le nombre de crimes haineux par année, pour les cinq dernières années.			
74	Ventilation des budgets accordés pour lutter contre le terrorisme depuis cinq ans ainsi que les prévisions pour 2024-2025.	SQ		
75	Sommes ventilées accordées lors des cinq dernières années, pour la sécurité dans les palais de justice et actions concrètes faites par le ministère à ces mêmes fins, par année et par district judiciaire. Sommes ventilées prévues pour 2023-2024. Effectif assurant la sécurité, par année financière depuis les cinq dernières années et effectif prévu cette année.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
76	La liste et le nombre de pratiques mixtes d'interventions psychosociales et policières de proximité déployées en 2023-2024 en indiquant la date d'entrée en fonction et les prévisions pour les 5 prochaines années.	MSP		
77	Fournir les sommes engagées pour les services aux demandeurs d'asile pour 2021-2022, 2022-2023 et pour 2023-2024. En décrire la nature et quelles sommes ont été remboursées par le gouvernement fédéral.			
78	Concernant Québec En Alerte, fournir : a. La liste des alertes en 2023-2024 en indiquant la date et la raison; b. les crédits alloués à ce service notamment en logiciel, équipement, mise à jour et paiements divers; c. le coût pour chaque utilisation; d. le taux d'erreur de diffusion ou d'échec relativement à la technologie.			
79	Concernant l'alerte AMBER, fournir : a. les données relativement à cette alerte, notamment le nombre de fois utilisée et autres statistiques disponibles; b. les crédits alloués à ce service notamment en logiciel, équipement, mise à jour et paiements divers; c. le coût pour chaque utilisation; d. le taux d'erreur de diffusion ou d'échec relativement à la technologie; e. le taux d'efficacité de la diffusion.			
80	Concernant la mise en place de l'alerte Silver : a. Sommes prévues par année pour l'implantation de l'alerte Silver; b. Depuis le 23 janvier, soit le début du projet pilote déployé dans les MRC de Drummond, de Joliette et de la Vallée-de-l'Or, veuillez nous fournir un bilan des événements survenus et le nombre d'alerte déclenchées.			
81	Le suivi apporté à chacune des recommandations du coroner Luc Malouin dans l'enquête sur les décès de Norah et Romy Carpentier, survenus en juillet 2020.	SQ et MSP		
82	Concernant le Rapport d'enquête du Coroner sur le décès de Pierre Coriolan, veuillez nous indiquer, pour chacune des 16 recommandations du Coroner, le suivi apporté par l'organisation ciblée par la recommandation.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
83	Crédits alloués, plan d'action et toutes actions afin de combattre le trafic d'armes de poing notamment en précisant notamment : a. toutes initiatives législatives ou règlementaires afin d'interdire ce type d'arme; b. bilan et état des lieux; c. toutes opérations mises en œuvre et bilan de ces opérations; d. effectifs dédiés			
84	Crédits alloués, plan d'action et toutes actions afin de combattre le crime organisé notamment en ce qui concerne les gangs de rue, en précisant : a. toutes initiatives législatives ou règlementaires afin d'interdire ce type d'arme; b. bilan et état des lieux; c. toutes opérations mises en œuvre et bilan de ces opérations; d. effectifs dédiés;			
85	Veuillez nous indiquer le montant transféré par le MSP vers les corps de police et/ou municipalités pour assurer la sécurité publique pour 2023-2024 et 2024-2025, par programme.			
86	Veuillez nous indiquer, pour les 5 dernières années, le nombre de constats d'infraction au code de la sécurité routière émis, ventilés par région et par type d'infractions.			
87	Veuillez nous fournir, pour les cinq dernières années, les études, recherches, notes, avis ou tout autre document produit par le Ministère ou un corps de police sur la santé mentale/détresse psychologique des policiers et des policières.	SQ		
88	Veuillez nous fournir, pour les cinq dernières années, la liste des mesures mises en place et les sommes investies par les différents corps de police et par le Ministère pour la prévention du suicide chez les policiers.	SQ		
89	Veuillez nous fournir, pour les 5 dernières années, les études, recherches, notes, avis ou tout autre document produit par le Ministère ou un corps de police concernant l'espérance de vie des policiers et des policières.	SQ		
90	Le nombre de tentatives de suicide d'un policier ou d'une policière, par année, pour les 5 dernières années. Veuillez nous indiquer : a. Le nombre de policiers en service; b. Le nombre de policiers retraités; c. Le nombre de suicides réalisés avec une arme de service.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
91	En 2023-2024, veuillez nous dire le nombre d'employés ayant eu accès à une thérapie pour dépendance (alcool, drogue, jeux, autre), par type d'emploi (policier, enquêteur, etc.).	SQ		
92	Tout analyse ou document réalisé au sujet de villes de 50 000 habitants et plus qui souhaiteraient se départir de leur corps de police municipale en optant pour une couverture par la Sûreté du Québec, incluant l'estimation des coûts et les effets sur l'effectif policier.	MSP (SMAP)		
93	Tout analyse ou document réalisés au sujet de modifications à la tarification des services de la Sûreté du Québec aux municipalités, notamment au chapitre de la formule servant à répartir les coûts entre le provincial et le palier municipal.	MSP (SMAP)		
94	Le nombre de constables spéciaux en ventilant l'information par lieu de travail (palais de justice, assemblée nationale, etc.).	SQ		
95	Le nombre de postes vacants de constables spéciaux en ventilant l'information par lieu de travail.	SQ		
96	Le nombre d'agents de sécurité pour chaque palais de justice.	SQ		
97	Le nombre de constables spéciaux manquants en ventilant l'information par lieu de travail.	SQ		
98	Le 18 janvier, le ministre annonçait son intention de former 144 constables spéciaux additionnels. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire le nombre de constables qui ont débuté leur formation et la date prévue de fin de la formation.	SQ		
99	Le 18 janvier 2024, le ministre annonçait son intention de former 144 constables spéciaux additionnels. En lien avec cette intention, veuillez nous dire. a. Comment le nombre de 144 constables a été déterminé; b. La répartition prévue des lieux de travail des constables lorsque leur formation sera complétée.	SQ		
100	Le nombre de constables spéciaux en arrêt de travail en indiquant la raison de l'arrêt de travail et en ventilant l'information par lieu de travail.	SQ		
101	Le nombre de constables spéciaux qui ont démissionné au cours de l'année 2023-2024;	SQ		
102	La liste des palais de justice en indiquant s'ils ont, ou non, une arche de sécurité.	SQ		
103	Le plan de déploiement des arches de sécurité dans les palais de justice pour les 3 prochaines années en indiquant les coûts associés.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
104	Le nombre d'armes saisies dans les palais de justice par les constables spéciaux.	SQ		
105	Les investissements pour l'achat de matériel pour les constables spéciaux en 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025 (armes, vestes pare-balles, radios, etc.). Veuillez énumérer les équipements et nous dire où ils ont été envoyés.	SQ		
106	Veuillez nous fournir l'organigramme complet de la Sûreté du Québec.	SQ		
107	Concernant la Division des mesures d'urgence (DMU) de la Sûreté du Québec, veuillez nous fournir, par équipe spécialisée et par année depuis 2019 : a. Le nombre d'effectifs à temps complet, par corps d'emploi; b. Le nombre d'effectifs à temps partiel, par corps d'emploi; c. Le budget de fonctionnement.	SQ		
108	Bilan et statistiques des 3 dernières années concernant le nombre de plaintes et d'interventions pour des cas de : a. Suicide; b. Tentative de suicide ; c. Violence conjugale; d. Problèmes conjugaux; e. Santé mentale; f. Autre.	SQ		
109	Tout plan et crédit alloué dans l'amélioration et les mises à jour des procédures, notamment d'enquête et de mobilisation de recherche de personnes disparues depuis les événements tragiques entourant le décès de Norah et Romy Carpentier.	SQ		
110	L'investissement en équipements spécialisés, par catégorie et par district, pour la période 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025.	SQ		
111	Concernant les manques d'effectifs dans la SQ, veuillez nous fournir, par corps d'emploi : a. Les effectifs manquants en 2023-2024; b. L'estimation des effectifs à combler en 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026.	SQ		
112	Les demandes d'ajout d'effectifs formulées par la SQ au MSP en 2023-2024 et 2024-2025, ventilées par corps d'emploi.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
113	Les demandes d'ajout d'effectifs autorisées par le MSP en 2023-2024 et 2024-2025, ventilées par corps d'emploi.	SQ		
114	Les demandes d'ajout d'effectifs autorisées par le MSP et mises en place en 2023-2024, ventilées par corps d'emploi.	SQ		
115	Le nombre de prêts de services de la SQ envers un corps de police municipal en 2023-2024 en indiquant : a. Les raisons; b. Le corps de police où le prêt de service a été demandé; c. Le nombre de policiers, ventilé par corps d'emploi; d. Le nombre de journées autorisées.	SQ		
116	L'effectif (policiers/civils) au 31 mars 2023, réparti par district et par quart de travail, avec ventilation pour le nombre d'employés affectés aux patrouilles autoroutières.	SQ		
117	Le nombre de nouveaux policiers engagés en 2022-2023 par district, en indiquant la provenance des policiers engagés (ex : Nicolet, SPVM, SPVQ, etc.).	SQ		
118	Veillez nous fournir, pour les cinq dernières années, les données concernant les départs des policiers et des policières, avant l'âge de la retraite, pour un emploi autre que celui de policier.	SQ		
119	Veillez nous fournir le nombre de départs à la retraite pour 2023-2024, ventilés par corps de police et par catégorie d'emploi;	SQ		
120	La répartition par catégorie (directeurs, inspecteurs, capitaines, etc.) pour les policiers et (cadres, professionnels, techniciens, etc.) pour les civils au 31 mars 2024.	SQ		
121	Les principales attributions du personnel policier (patrouille, enquête, soutien opérationnel, administratif ou gestion) au 31 mars 2024.	SQ		
122	La répartition détaillée des interventions, en sécurité routière (constats d'infraction provinciaux/municipaux, vérification technique, capacités affaiblies, conduites dangereuses, etc.) pour la période 2023-2024 et indiquer le nombre de constats d'infraction émis par les policiers de la SQ du 1er janvier au 31 décembre 2023 sur les routes entretenues par le ministère des Transports et sur les routes entretenues par une municipalité.	SQ		
123	Le nombre d'heures et les coûts, par poste, du temps supplémentaire effectué à la Sûreté du Québec, en précisant le type d'activité auquel est relié le temps supplémentaire pour la période 2023-2024. Fournir la ventilation salariale pour chaque segment.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
124	Le nombre d'heures supplémentaires enregistrées dans SITHAR, par code (ex : opération d'urgence, présence minimale MRC, etc.), par mois et par année, pour 2021-2022, 2022-2023 et 2023-2024. Veuillez également nous fournir la liste des codes.	SQ		
125	Le nombre d'heures et les coûts, par district, du temps supplémentaire obligatoire effectués à la Sûreté du Québec pour 2023-2024. Fournir la ventilation pour chaque segment.	SQ		
126	Le nombre d'heures en temps supplémentaire enregistrées dans SITHAR pour « présence minimale MRC ». Veuillez nous fournir l'information par mois, depuis le 1er janvier 2017.	SQ		
127	Concernant les policiers de la Sûreté du Québec, veuillez-nous fournir le nombre de policiers en arrêt de travail, ventilés par type d'emploi (patrouilleurs, enquêteurs, etc), par région et par type d'arrêt de travail (santé mentale, blessure, etc.).	SQ		
128	Veuillez fournir la liste des mesures mises en place par la SQ pour offrir du soutien en santé mentale pour ses policiers et l'ensemble de son personnel. Pour chacune des mesures, veuillez nous fournir les sommes consacrées par la SQ et le nombre de personnes y ayant eu recours.	SQ		
129	Veuillez nous fournir la liste des formations nécessitant une requalification annuelle. Pour chacune des formations, veuillez nous indiquer : a. Le pourcentage des employés ayant fait la requalification dans les délais requis en 2023-2024, par corps d'emploi; b. Pour les employés n'ayant pas fait la requalification dans les délais requis, veuillez nous indiquer le pourcentage d'entre eux ayant une qualification datant de 2 ans, 3 ans, 4 ans et 5 ans et plus.	SQ		
130	Effectif affecté au Bureau du contrôleur des armes à feu du Québec.	SQ		
131	Le 16 janvier 2023 marquait le début des activités du Centre québécois de dépistage des armes à feu (CQDAAF), mis en place par la Sûreté du Québec. Veuillez nous indiquer : a. Le bilan des activités du CQDAAF; b. La liste des demandes de dépistage formulées par tous les corps de police du Québec en indiquant le corps de police visé; c. Le nombre d'armes à feu qui ont été soumises pour dépistage, ventilé par région.	SQ		
132	Le suivi apporté par la Sûreté du Québec pour chacune des recommandations formulées par la CNESST dans le rapport d'intervention suite au décès de la policière Maureen Breault.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
133	La liste des procureurs qui ont travaillé sur des dossiers de déontologie policière pour la défense des policiers, la liste de ces dossiers et leur conclusion, la rémunération de ces procureurs pour la période 2023-2024, ainsi que les augmentations prévues.	SQ		
134	Produire le plan triennal d’immobilisations (agrandissement, rénovation ou construction) pour la Sûreté du Québec. Copie de la programmation pluriannuelle.	SQ		
135	Concernant la cybercriminalité, veuillez nous indiquer pour 2023-2024 et les 5 dernières années : a. L’effectif dévolu aux enquêtes sur la cybercriminalité par corps d’emploi; b. Le nombre de plaintes officielles déposées concernant des dossiers de cybercriminalité; c. Le nombre d’enquêtes ouvertes concernant des dossiers de cybercriminalité; d. Le nombre d’enquêtes ayant mené à des accusations.	SQ		
136	Concernant la cybercriminalité, veuillez nous dire la liste des mesures mises en place ou des campagnes de prévention et de sensibilisation de la population envers la cybercriminalité.	SQ		
137	Le nombre de plaintes déposées concernant l’utilisation de l’intelligence artificielle (photo produite grâce à l’aide de l’intelligence artificielle, pornographie, fraude chez les aînés, etc.)	SQ		
138	Concernant l’utilisation de l’intelligence artificielle, veuillez identifier l’ensemble des mesures mises en place à la SQ pour lutter contre le crime lié à l’intelligence artificielle (Ex : formation, étude, équipe spécialisée, etc.)	SQ		
139	Concernant les agressions sexuelles, veuillez nous dire : a. Les effectifs dédiés aux cas d’agression sexuelle, ventilés par district; b. Le nombre de plaintes déposées pour agression sexuelles en 2023-2024; c. Le nombre de plaintes ayant mené à une enquête en 2023-2024; d. Le nombre d’enquête ayant mené à des accusations; e. Le délai moyen de traitement des plaintes pour agression sexuelle en 2023-2024.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
140	Le nombre de fugues rapportées et solutionnées, par région, sur le territoire de la Sûreté du Québec et sur le territoire des corps de police municipaux pour la période 2023-2024.	SQ		
141	Concernant l'exploitation sexuelle, veuillez nous dire : a. L'effectif dédié aux cas d'exploitation sexuelle, ventilé par district; b. Les sommes dévolues à la lutte contre l'exploitation sexuelles, ventilées par district; c. Le nombre de signalements effectués; d. La variation en pourcentage du nombre de signalements comparativement à l'année précédente; e. Le nombre de victimes identifiées; f. Le nombre d'enquêtes ouvertes; g. Le nombre d'enquêtes fermées n'ayant pas mené à des accusations; h. Le nombre d'enquêtes ayant mené à des accusations.;	SQ		
142	Concernant la prostitution juvénile, veuillez nous dire : a. L'effectif dédié à la prostitution juvénile, ventilé par district; b. Les sommes dévolues à la prostitution juvénile, ventilées par district; c. Le nombre d'enquêtes ouvertes en 2023-2024; d. Le nombre d'enquêtes ayant mené à des accusations en 2023-2024.	SQ		
143	Concernant la lutte contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones, veuillez nous dire : a. L'effectif dédié, ventilé par district; b. Les sommes dévolues, ventilées par district; c. Le nombre d'enquêtes ouvertes en 2023-2024; d. Le nombre d'enquêtes ayant mené à des accusations en 2023-2024.	SQ		
144	Pour l'Équipe intégrée de lutte contre le proxénétisme (EILP), fournir : a) au 31 mars 2024, ventilation de l'effectif en fonction de l'organisme d'origine (SQ, procureur de la couronne, etc.). Objectif à terme quant à l'effectif; b) budget ventilé de l'EILP pour 2023-2024 et 2024-2025; c) nombre de perquisitions, d'arrestations et d'accusations menées ou portées par l'EILP ; d) bilan des activités de l'EILP.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
145	Liste des postes de cadre qui ont été ou qui seront abolis, par fonction, direction et région.	SQ		
146	Liste des postes occupés par des employés civils qui ont été ou qui seront abolis par fonction, direction et région.	SQ		
147	Listes des postes occupés par des policiers qui ont été ou qui seront remplacés par des civils par fonction en 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	SQ		
148	Fournir une copie de toute note, document ou analyse en lien avec toute mesure, nouvelle ou ancienne, de reddition de compte appliquée pour la gestion du fonds secret.	SQ		
149	Pour les cinq dernières années, par année financière, les factures des services de la SQ pour chacune des municipalités. Veuillez également nous fournir les prévisions pour les 3 prochaines années.	MSP (SMAP)		
150	Toute mesure ou action et budget octroyé pour mettre en place de la formation continue sur la question de la discrimination, du racisme et du profilage pour les corps policiers, les services correctionnels et les constables spéciaux.	SQ		
151	Veillez nous dresser l'état de la flotte de véhicules des policiers de la Sureté du Québec en indiquant : a. Le nombre total de véhicules dans la flotte de la SQ, ventilé par région; b. Le nombre total de véhicules nécessaires pour assurer une couverture des services, ventilé par région c. Le nombre de véhicules actuellement en circulation, ventilé par région; d. Le kilométrage maximum autorisé pour un véhicule de la SQ ou le nombre d'années maximum; e. Le nombre de voitures en circulation dépassant le kilométrage autorisé ou le nombre d'années, ventilé par région; f. Le nombre de voitures qui vont dépasser le kilométrage autorisé ou le nombre d'années au cours de l'année 2023-2024, ventilé par région; g. Le nombre de voitures à remplacer en 2023-2024, ventilé par région; h. Le nombre d'incidents survenus en raison d'un bris mécanique en 2023-2024, ventilé par région. De ce nombre, veuillez nous indiquer combien sont survenus sur des véhicules dépassant le kilométrage autorisé ou le nombre d'années. Veuillez indiquer la nature du bris et s'il y a eu des blessures ou arrêt de travail suite à l'incident; i. Le nombre de rappels sur les véhicules de la SQ; j. Le nombre de véhicules faisant l'objet d'un rappel actuellement en circulation sur les routes du Québec.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
152	Le nombre de véhicules achetés par la Sûreté du Québec et disponibles qui ne sont pas en service en raison de délais de montage qui n'est pas complété sur le véhicule (ex : système de sirène et de girophare, système de télécommunication Renir, lettrage, etc.).	SQ		
153	Concernant les vestes pare-balles NIJ04, veuillez nous brosser un portrait des vestes actuellement en circulation en indiquant : a. Le coût d'une veste pare-balles NIJ04; b. Le nombre de vestes NIJ04 en circulation; c. Le nombre de vestes de moins de 5 ans, de moins de 10 ans, de moins de 15 ans et de plus de 20 ans; d. Le nombre de vestes NIJ04 achetées en 2023-2024.	SQ		
154	Concernant les vestes pare-balles NIJ06, veuillez nous dire : a. Le coût d'une veste pare-balles NIJ06; b. Le nombre de vestes NIJ06 en circulation; c. Le nombre de vestes pare-balles achetées par la SQ en 2023-2024; d. Le plan d'acquisition des vestes NIJ06 pour les 5 prochaines années.	SQ		
155	Concernant les salles de tir de la SQ, veuillez nous dire : a. La liste des salles de tir actuellement en fonction; b. La liste des salles de tir fermées, en indiquant : i. La date de fermeture; ii. Les raisons de la fermeture; iii. Les correctifs à apporter; iv. Les travaux en cours, le cas échéant; v. L'estimation des coûts des travaux; vi. L'estimation de la date d'ouverture de la salle de tir.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
156	Concernant les préposés aux télécommunications de la Sûreté du Québec affectés aux Centres de gestion des appels (CGA) en 2022-2023, veuillez nous indiquer, par CGA : a. Le nombre d'embauches, ventilé par mois et par CGA; b. Le nombre de départs, ventilé par mois et par CGA; c. Le nombre de préposés en poste au 31 mars 2023; d. Le nombre de préposés réguliers au 31 mars 2023; e. Le nombre de préposés occasionnels au 31 mars 2023; f. Le nombre de préposés actuellement aux études en technique policière; g. La moyenne d'années d'expérience des préposés en poste au 31 mars 2023; h. Le nombre de préposés ayant quitté pour un autre corps de police au cours de l'année; i. Le nombre de préposés ayant pris leur retraite au cours de l'année; j. Le nombre de préposés ayant quitté pour un autre emploi au cours de l'année; k. Le nombre d'appels abandonnés, par mois, par CGA; l. La liste des CGA qui ont dû fermer temporairement leur Centre en raison du manque de personnel; m. Le nombre de fois, par CGA, où les appels ont dû être basculés dans un autre CGA en raison du manque de personnel; n. Le nombre de fois où un CGA a dû opérer avec un effectif réduit en raison du manque de personnel, par CGA;	SQ		
157	Le nombre signalements reçus en lien avec des menaces envers un chef de parti ou un élu. Veuillez ventiler l'information en indiquant : a. La personne visée (premier ministre, chef de parti, député, maire, conseiller municipal, etc.) b. Le nombre de dossiers fermés; c. Le nombre de dossiers ayant été soumis au DPCP; d. Le nombre de dossiers faisant toujours l'objet d'une enquête.	SQ		
158	Concernant les équipes spécialisées dans le démantèlement de laboratoires et de sites d'encapsulation de drogues de synthèse, veuillez nous indiquer : a. Le nombre d'enquêteurs affectés à temps plein à ces équipes; b. Le nombre d'enquêteurs affectés à temps partiel à ces équipes; c. Le nombre d'enquêtes actuellement en cours; d. Le nombre d'enquêtes terminées au cours de l'années en ventilant l'information par région et en indiquant le nombre d'enquêtes ayant débouché sur des accusations.	SQ		
159	La capacité d'accueil opérationnelle et la capacité totale, le taux d'occupation, les coûts per diem, les dépenses et les crédits alloués pour chaque centre de détention pour la période 2023-2024.	MSP (SMSC)		
160	Le taux d'occupation maximal atteint pour chaque centre de détention pour l'année financière 2023-2024.	MSP (SMSC)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
161	En moyenne, par jour, le nombre d'individus incarcérés pour chaque centre de détention pour 2023-2024.	QP1-167		
162	Le nombre et les coûts des transferts de détenus et de prévenus entre les centres de détention en 2023-2024.	MSP (SMSC)		
163	Le coût par place d'un détenu, par établissement.	MSP (SMSC)		
164	Le nombre d'incidents survenus en 2023-2024 lors des transferts ou des déplacements des détenus et des prévenus entre les centres de détention ou vers les palais de justice.	MSP (SMSC)		
165	Le nombre et les coûts des transferts de détenus et de prévenus entre les centres de détention et les palais de justice (pour comparution) en 2023-2024. Ventilation par centre de détention.	MSP (SMSC)		
166	État de situation à propos du pont aérien prévu en Abitibi-Témiscamingue.	MSP (SMSC		
167	Le nombre de places occupées pour chaque centre de détention, au 31 mars 2024, ventilation par condamné et prévenu.	MSP (SMSC		
168	Le nombre de places disponibles, pour chaque centre de détention, au 31 mars 2024, ventilé par condamné et prévenu.	MSP (SMSC		
169	La répartition de la population carcérale par catégorie de crimes (meurtre, vol, viol, drogue, etc.) pour chaque centre de détention au 31 mars 2024.	MSP (SMSC		
170	La liste des organismes communautaires avec lesquels le MSP a signé une entente, le type d'entente (per diem ou programme), le montant global de l'entente et une brève description des services attendus de l'organisme communautaire. A-B-C	MSP (SMSC		
171	Le nombre d'admissions de détenus et de prévenus pour chaque centre de détention en 2023-2024.	MSP (SMSC		
172	Le nombre de détenus et de prévenus libérés par erreur en 2023-2024, ventilation par centre de détention.	MSP (SMSC		
173	Le nombre d'évasions pour chaque centre de détention en 2023-2024.	MSP (SMSC)		
174	Estimation du nombre d'individus en liberté illégale au 31 mars 2024 et pour chacune des cinq dernières années.	MSP (SMSC)		
175	Le nombre de permissions de sortie accordées par détenu, par centre de détention, par catégorie (congé médical, humanitaire et réinsertion sociale) en 2023-2024.	MSP (SMSC)		
176	Répartition de la durée des octrois des permissions de sortie par centre de détention et par année financière en 2023-2024.	MSP (SMSC)		
177	Pour les cinq dernières années, par année financière, le nombre de jours d'absence pour maladie et accident du travail pour les agents des services correctionnels. Ventilation par établissement.	MSP (SMSC)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
178	Pour les cinq dernières années, par année financière, le nombre de jours d'absence pour maladie et pour accident du travail pour les gestionnaires des services correctionnels. Ventilation par établissement.	MSP (SMSC)		
179	Pour les cinq dernières années, par année financière, le nombre d'heures et les coûts par poste du temps supplémentaire effectué par les agents correctionnels pour chaque centre de détention.	MSP (SMSC)		
180	Pour les cinq dernières années, par année financière et par établissement, le nombre d'heures en temps supplémentaire obligatoire et les coûts pour : a. Les agents correctionnels; b. Les gestionnaires des services correctionnels.	MSP (SMSC)		
181	Pour les cinq dernières années, par année financière, l'effectif de la direction des services correctionnels, par catégorie d'emploi ainsi que la masse salariale pour chaque catégorie.	MSP (SMSC)		
182	Pour les cinq dernières années, par année financière, le ratio d'heure de travail par activité d'évaluation en milieu ouvert et en milieu fermé, pour chaque région administrative.	MSP (SMSC)		
183	Relevé de la moyenne mensuelle des suivis en milieu ouvert, selon le type de surveillance, par année financière depuis les cinq dernières années et par région administrative.	MSP (SMSC)		
184	Le coût des roulottes dans les centres de détention pour les cinq dernières années, par année financière et par centre de détention.	MSP (SMSC)		
185	Ventilation détaillée des sommes accordées en 2022-2023 pour des mesures servant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence, incluant le financement des groupes.	MSP (SMSC)		
186	Pour les cinq dernières années, le nombre de cellulaires qui ont été saisis dans les établissements de détention, par établissement et par année.	MSP (SMSC)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
187	Pour les cinq dernières années, pour chacun des établissements de détention et par année, veuillez nous indiquer : a. Le nombre de drones signalés dans les établissements de détention ou à proximité; b. Le nombre de drones interceptés en indiquant le matériel saisi pour chacune des interceptions; c. Le nombre de cellulaires confisqués.	MSP (SMSC)		
188	Le 24 octobre 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait un investissement de 35,8 M\$ sur cinq ans pour renforcer la sécurité dans les établissements de détention (ED) du Québec. En lien avec cette annonce, veuillez nous indiquer : a. Les sommes prévues par année, par établissement, pour les 5 prochaines années; b. Les investissements réalisés en 2023-2024, par établissement, en indiquant une courte description des travaux effectués; c. Les prévisions des travaux par établissement pour les 5 prochaines années.	MSP (SMSC)		
189	Veuillez nous fournir le nombre d'évasions de détenus, par établissement de détention;	MSP (SMSC)		
190	Le nombre total de cours extérieures et de cours grillagées complétées ou présentement en construction, par établissement. Pour celles en construction, fournir la date prévue de la fin des travaux.	MSP (SMSC)		
191	Détail des activités de réinsertion pour chacune des prisons sous la juridiction du Québec. Préciser pour chaque prison les dépenses requises et les revenus engendrés par celles-ci, les salaires donnés aux détenus et le total de la rémunération versée aux détenus.	MSP (SMSC)		
192	Le nombre de détenus, par établissement de détention, évalués avant le sixième de leur peine en 2023-2024.	MSP (SMSC)		
193	État de situation sur la diminution du temps de production des évaluations et l'augmentation du nombre d'évaluations produites et leur qualité.	MSP (SMSC)		
194	Les conclusions ou l'état d'avancement de la révision des différents outils d'évaluation et des modalités d'évaluation des personnes condamnées à des peines de moins de six mois.	MSP (SMSC)		
195	Pour 2023-2024, le nombre de détenus, par établissement de détention, recevant des prestations de la CNESST à la suite d'une blessure à l'emploi d'un Fonds central de soutien à la réinsertion sociale.	MSP (SMSC)		
196	Le nombre d'heures et le taux d'absentéisme par poste et au total des agents correctionnels (ASC) pour les années 2023-2024.	MSP (SMSC)		
197	Le nombre d'inspections cellulaires, le nombre de saisies effectuées et la liste des effets saisis pour 2023-2024. Ventiler par centre de détention.	MSP (SMSC)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
198	Produire le plan triennal d'immobilisations (agrandissement, rénovation ou construction) pour chacune des prisons sous la juridiction du Québec. Copie de la programmation pluriannuelle.	MSP (SMSC)		
199	Crédits alloués en soin de santé mentale et prévention du suicide dans le milieu correctionnel.	MSP (SMSC)		
200	Le nombre de suicides et le nombre de tentatives de suicide par établissement et par année pour les cinq dernières années.	MSP (SMSC)		
201	Le nombre d'heures de formation moyen par agent correctionnel, par année, par établissement.	MSP (SMSC)		
202	La liste des requalifications nécessaires pour les agents correctionnels en indiquant, par établissement, le nombre d'agents ayant participé à la requalification.	MSP (SMSC)		
203	Par établissement, veuillez nous fournir le nombre d'agents correctionnels ayant : a. Moins de 2 ans d'expérience; b. De 2 à 5 ans d'expérience; c. De 5 à 10 ans d'expérience; d. De 10 à 15 ans d'expérience; e. De 15 à 20 ans d'expérience; f. Plus de 20 ans d'expérience; g. La moyenne d'années d'expérience.	MSP (SMSC)		
204	Par établissement, pour 2023-2024, veuillez nous fournir : a. Le nombre de démissions; b. Le nombre de départs à la retraite anticipée; c. Le nombre de départs à la retraite.	MSP (SMSC)		
205	Par établissement, pour 2023-2024, veuillez nous fournir : a. La liste des postes coupés; b. La liste des postes vacants.	MSP (SMSC)		
206	Par établissement, le nombre de menaces envers un agent correctionnel : a. Lorsqu'il est en service; b. Lorsqu'il n'est pas en service.	MSP (SMSC)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
207	Par établissement, le nombre d'agressions envers un agent correctionnel a. Lorsqu'il est en service; b. Lorsqu'il n'est pas en service.	MSP (SMSC)		
208	Le Plan stratégique du ministère déposé en 2023 prévoyait renforcer la sécurité globale des établissements de détention (page 30 du Plan stratégique). En lien avec ces intentions, veuillez nous détailler les investissements et les actions mises en place en 2023-2024 pour chacune des cibles suivantes : a. Ajout des équipements de sécurité; b. Principe de sécurité proactive.	MSP (SMSC)		
209	Le 19 décembre 2022, le ministre de la Sécurité publique annonçait la construction d'un nouvel établissement carcéral pour femmes qui remplacera l'Établissement de détention Maison Tanguay, fermé en 2016. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. Le montant prévu pour la construction de l'établissement; b. Le montant prévu pour la démolition de la Maison Tanguay; c. L'échéancier des travaux de démolition de la Maison Tanguay; d. L'emplacement choisi pour le nouvel établissement (adresse); e. Le coût du terrain; f. L'échéancier du projet.	MSP (SMSC)		
210	La liste des bureaux régionaux de la sécurité civile en précisant, pour chacun, l'effectif et le budget alloué.	MSP (SMSCSI)		
211	Ventilation de l'aide financière octroyée par le ministère lors de sinistre, par région, par programme, par événement et par type de bénéficiaire (citoyens, municipalités, organismes, entreprises) pour 2023-2024.	MSP (SMSCSI)		
212	Bilan de l'implantation des schémas de couverture de risques incendie et de sécurité civile. Ventilation par région. Stratégies et orientations du ministère quant à l'obligation et à l'implantation des schémas de couverture de risques en sécurité civile.	MSP (SMSCSI)		
213	État d'avancement de la mise en œuvre des mesures prévues au Plan d'action en matière de sécurité civile relative aux inondations. Bilan du Plan d'action. Échéancier prévu pour l'application des mesures.	MSP (SMSCSI)		
214	Détails de l'état de préparation du ministère pour le support, l'accompagnement et/ou l'arrimage avec les municipalités de plus de 100 000 habitants lors de sinistres majeurs.	MSP (SMSCSI)		
215	Montant dédié au Cadre de prévention des principaux risques naturels pour 2023-2024. Prévisions pour 2024-2025.	MSP (SMSCSI)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
216	État de situation au 31 mars 2023 de la mise en œuvre de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 et de son plan d'action national. Préciser les budgets pour 2022-2023 et fournir les prévisions pour 2023-2024. Ventiler la mise en œuvre par : a. l'orientation de la Politique ; b. l'objectif de la Politique ; c. le ministère de mise en œuvre ; d. les résultats atteints en 2021-2022 ; e. l'échéancier et les actions de mise en œuvre pour 2021-2022 et 2022-2023 ; f. le budget pour chaque action ; g. tout document produit à cet effet.	MSP (SMSCSI)		
217	Nombre de dossiers du Programme général d'indemnisation et d'aide financière qui sont fermés et ceux encore ouverts en date du 31 mars 2024, ventilés par ville ou municipalité.	MSP (SMSCSI)		
218	Liste de tous les montants d'allocation de départs octroyés en vertu de ce programme et le montant d'évaluation des dommages et la valeur d'évaluation des immeubles concernés, par ville ou municipalité.	MSP (SMSCSI)		
219	Liste de tous les montants octroyés en vertu du Programme général d'indemnisation et d'aide financière lors de sinistres réels ou imminents en 2023-2024, ventilés par sinistre et type d'indemnisation.	MSP (SMSCSI)		
220	Le 8 février 2023, l'Association des gestionnaires en sécurité incendie et civile du Québec (AGSICQ) publiait les résultats d'une vaste étude sur Les enjeux de relève chez les pompiers. L'Association formulait 32 pistes d'action afin de résoudre la problématique du recrutement et de la rétention des pompiers volontaires ou sur appel. Veuillez nous fournir le suivi apporté à chacune des 32 recommandations formulées par l'Association.	MSP (SMSCSI)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
221	Concernant les feux de forêts survenus en juin 2023, veuillez nous dire : a. Le bilan des feux de forêt; b. Le bilan des opérations effectuées; c. Le nombre de pompiers affectés aux feux de forêts pendant l’opération par territoire; d. Veuillez nous dresser le bilan des équipes provenant de l’étranger; e. Les coûts reliés aux opérations : i. Salaire; ii. Temps supplémentaire : iii. Frais d’hébergement; iv. Frais de déplacement; v. Achat de matériel; vi. Autre.	MSP (SMSCSI)		
222	Veuillez nous fournir la liste des comités, des rencontres ou des mesures mises en place depuis 2019 pour favoriser l’attraction et la rétention des pompiers.	MSP (SMSCSI)		
223	Veuillez nous fournir la liste des avis, notes, études ou tout autre document produit en lien avec la pénurie de pompiers et les problèmes de recrutement et de rétention des pompiers.	MSP (SMSCSI)		
224	Veuillez nous fournir la liste des groupes de travail, comités ministériels ou interministériels mis en place avec le ministère de l’Éducation au sujet de la formation des pompiers.	MSP (SMSCSI)		
225	Veuillez nous fournir la liste des campagnes de publicité mises en place afin de favoriser le recrutement et la formation des pompiers. Pour chacune des campagnes, veuillez nous indiquer le montant de la campagne, la période de la campagne, la clientèle ciblée ainsi que l’évaluation de la campagne.	MSP (SMSCSI)		
226	Veuillez nous identifier, depuis 2019, la liste des mesures mises en place afin de favoriser le recrutement et la formation de pompiers.	MSP (SMSCSI)		
227	Nombre de décès dans des incendies par année, pour les 5 dernières années.	MSP (SMSCSI)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
228	Dans le cadre du Programme de résilience et d'adaptation face aux inondations — Volet Aménagements résilient pour la réalisation d'aménagements en vue de protéger la population et réduire les dommages causés par les inondations, indiquer : a. le nombre total de demandes de projets reçus au ministère, ventilé par région, circonscription, municipalité, la date de l'aide et le montant reçu ; b. la liste des municipalités qui ont reçu une réponse défavorable et indiqué le motif du refus ; c. la liste des demandes de projet considérées comme urgentes ; d. la liste des demandes de projets urgents approuvés par le ministère et indiquer le motif ; e. la liste des demandes de projets urgents rejetés par le ministère et indiquer le motif ; f. fournir les dates des rencontres, la liste des participants, courriels, notes, procès-verbaux, état de situation entre le ministère et les municipalités visés par les « projets urgents ». g. prévisions de l'enveloppe du programme pour l'année 2023-2024.	MSP (SMSCSI)		
229	Copie des recommandations émises par les coroners, en 2023-2024, concernant spécifiquement le gouvernement, ses ministères et ses organismes, ainsi que le suivi donné à ces recommandations.			6
230	Veillez indiquer la liste des recommandations émises par le Coroner depuis 2019 en indiquant celles n'ayant eu aucun suivi de la part du gouvernement ou d'une organisation gouvernementale.			254
231	Concernant le Rapport « Agir ensemble pour sauver des vies », 2020 et 2022 veuillez : a. Énumérer tous les ministères impliqués dans la mise en œuvre des recommandations du rapport; b. Spécifier quel ministère a la charge du déploiement de chaque recommandation; c. Donner un échéancier pour la mise en œuvre de chacune des recommandations; d. Les actions mises en place depuis le dépôt du rapport; e. Les sommes prévues pour le déploiement de chacune des recommandations.			255
232	L'effectif du Bureau du coroner ainsi que la masse salariale, par catégorie d'emploi, pour 2023-2024. Veillez également nous fournir la liste des coroners investigateurs et des coroners enquêteurs, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations prévues.			258
233	La liste des enquêtes terminées en 2023-2024 (incluant la date d'ordonnance, la nature de l'événement, le nom du coroner enquêteur en charge du dossier, la date du décès, l'endroit et la date de la remise du rapport).			259
234	Copie des directives, orientations ou autres envoyées par le Bureau du coroner en chef à tous les coroners pour la période 2023-2024.			260
235	Les délais d'investigation et de traitement des dossiers.			262

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
236	Au sujet des recommandations des coroners pour 2023-2024: a. le nombre total; b. le bilan des recommandations des coroners ventilé par leur état de cheminement et de suivi; c. le nombre et la liste des intervenants visés par au moins une recommandation qui n'ont pas fait part des mesures qu'ils entendent mettre en place; d. les intervenants les plus récurrents.			264
237	En date du 31 mars 2024, veuillez indiquer les suivis apportés à chacune des recommandations des rapports suivants : a. Enquête publique sur certains des décès survenus dans des CHSLD durant la pandémie de COVID-19; b. Enquête publique sur les décès de Norah, Romy et Martin Carpentier; c. Enquête concernant le décès de Mme Jeanette Zacarias Zapata; d. Enquête concernant le décès de M. Koray Kevin Celik; e. Enquête concernant le décès de M. Pierre Lacroix; f. Enquête publique thématique sur le suicide – volet recommandation; g. Enquête concernant le décès de Riley Fairholm; h. Enquête concernant le décès de Pierre Coriolan; i. Enquête concernant le suicide en milieu carcéral; j. Enquête concernant le décès de Mme Joyce Echaquan.			267
238	Concernant les travaux de réfection et de relocalisation de la morgue dans l'Édifice Wilfrid-Derome situé au 1701, rue Parthenais à Montréal tel qu'indiqué dans le projet de loi 66 sanctionné le 11 décembre 2020, veuillez nous indiquer : a. Le coût estimé du projet; b. Le nombre de places prévues; c. L'état d'avancement des travaux; d. L'adresse choisie pour la relocalisation de la morgue; e. L'échéancier complet du projet.	MSP (SMSG)		
239	L'effectif du bureau du Commissaire à la déontologie policière, par catégorie d'emploi, ainsi que la masse salariale pour chacune des catégories pour la période 2023-2024.	COMDP		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
240	La liste des dirigeants de la commission, leur rémunération respective pour la période 2022-2023, ainsi que les augmentations et bonis prévus. La répartition des plaintes adressées au commissaire, par corps policier et constable spécial, pour la période 2022-2023 (incluant le nombre de plaintes, le total des policiers en cause), ainsi que le nombre de dossiers portés en appel, par corps policier.	COMDP		
241	La répartition des dossiers selon la décision prise à la réception des plaintes par le commissaire pour la période 2023-2024 ou, si le dossier est en suspens, les motifs pour lesquels aucune décision n'a été prise.	COMDP		
242	Motifs invoqués pour le refus de plaintes par le commissaire et nombre de plaintes refusées, par motif.	COMDP		
243	L'effectif ainsi que la masse salariale du Comité de déontologie policière, par catégorie d'emploi, pour 2023-2024.	CDP		
244	La liste des dirigeants du comité, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations prévues.	CDP		
245	Le nombre de dossiers reçus, par catégorie (citations/révisions) et par origine (SQ, SPVM, corps municipaux), durant la période 2023-2024. Inclure le nombre de dossiers ayant mené à la reconnaissance d'une faute et ayant mené à des conséquences, en précisant lesquelles.	CDP		
246	Le nombre de dossiers en suspens au 31 mars 2024, par catégorie et par origine.	CDP		
247	Le délai moyen pour le traitement d'un dossier.	CDP		
248	Pour 2023-2024, et pour les six années précédentes, le nombre d'enquêtes déclenchées par le ministre après qu'une personne, autre qu'un policier en devoir, soit décédée ou ait subi une blessure grave ou ait été blessée par une arme à feu utilisée par un policier, lors d'une intervention policière ou lors de sa détention par un corps de police.	CDP		
249	L'effectif de la CQLC ainsi que la masse salariale, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024, et les prévisions pour 2024-2025.	CQLC		
250	La liste des commissaires (permanents/communautaires) de la commission pour la période 2023-2024, incluant leur curriculum vitae, leur traitement annuel et la date de la fin de leur mandat.	CQLC		
251	Répartition des décisions prises par la commission pour la période 2023-2024 (libérations conditionnelles avec ou sans audience, programme de semi-liberté et programme d'appel en matière d'absence temporaire).	CQLC		
252	Répartition territoriale, par établissement de détention, des renoncations et des décisions de la commission pour la période 2023-2024.	CQLC		
253	L'effectif ainsi que la masse salariale de l'ÉNPQ, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024. La liste des dirigeants de l'ÉNPQ, leur rémunération respective pour la période 2023-2024, ainsi que les augmentations prévues.	ENPQ		
254	Nombre de postes disponibles et non occupés à l'ENPQ en 2023-2024, par type d'emploi;	ENPQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
255	Dans les 5 dernières années, veuillez indiquer : a. Le nombre de demandes d'admission déposées, par type de formation; b. Le nombre de demandes d'admission déposées, par type de formation, provenant de minorités visibles; c. Le nombre de candidatures retenues, par type de formation; d. Le nombre de candidatures retenues, par type de formation, provenant de minorités visibles.	ENPQ		
256	Dans les 5 dernières années, veuillez indiquer : a. Le nombre d'étudiants ayant débuté la formation, par type de formation; b. Le nombre d'étudiants ayant abandonné la formation, par type de formation; c. Le nombre d'étudiants ayant complété leur formation, par type de formation; d. Le nombre d'étudiants ayant complété avec succès leur formation, par type de formation; e. Le nombre d'étudiants ayant complété leur formation de policier ayant intégré un corps de police, ventilé par corps de police.	ENPQ		
257	La liste des cours offerts par l'ÉNPQ, ainsi que la liste des cours en évaluation ou en préparation qui ne sont pas encore offerts.	ENPQ		
258	La liste des conditions et des tests requis pour être admis à l'ÉNPQ et pour y graduer.	ENPQ		
259	Montant réel de la subvention versée à l'ÉNPQ pour l'année 2023-2024 et montant de la subvention prévue pour 2024-2025.	ENPQ		
260	Le 19 juin 2023, le ministre de la Sécurité publique annonçait l'octroi de 62,2 M\$ sur 5 ans à l'École nationale de police du Québec (ENPQ) pour moderniser la formation policière afin d'effectuer un virage technologique majeur, d'adapter son offre de formation, d'agrandir ses installations et d'embaucher le personnel nécessaire. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. La ventilation des sommes par année, pour les 5 prochaines années`; b. Les sommes réellement investies en 2023-2024; c. La ventilation des sommes prévues par mesure (embauche de personnel, virage technologique, etc.)	ENPQ		
261	La liste des formations offertes visant : a. La santé et la sécurité des policiers; b. Le profilage racial; c. Les interventions auprès de citoyens avec un état mental perturbé ou de neuro-diversité.	ENPQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
262	Le 28 janvier 2024, nous apprenions que l'École nationale de police du Québec s'installera à Montréal dès l'automne 2024. En lien avec cette annonce, veuillez nous dire : a. L'adresse de la future école; b. Les coûts d'achat des infrastructures; c. L'évaluation municipale du bâtiment; d. La valeur marchande du bâtiment; e. Les coûts prévus pour l'aménagement des lieux; f. Les coûts prévus pour l'agrandissement des locaux; g. Le nombre d'élèves que l'école pourra accueillir; h. Le nombre d'enseignants que l'école devra embaucher.	ENPQ		
263	L'effectif ainsi que la masse salariale de la RACJ, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024.	RACJ		
264	La liste des dirigeants et des régisseurs de la RACJ, leur rémunération respective pour la période 2023-2024, ainsi que les augmentations prévues. Pour chacun, préciser la date d'entrée en fonction et la date d'échéance du contrat d'embauche.	RACJ		
265	Le nombre d'enquêtes et d'inspections effectuées par la RACJ et les corps de police mandatés, pour chaque secteur d'activité, pour la période 2023-2024.	RACJ		
266	Le nombre de permis d'alcool accordés, suspendus ou révoqués, pour la période 2023-2024, incluant les principales raisons de suspension ou de révocation.	RACJ		
267	Le nombre de licences d'appareils de loterie vidéo accordées, suspendues ou révoquées, pour la période 2023-2024, incluant les principales raisons de suspension ou de révocation.	RACJ		
268	Le nombre d'événements de bingo et de licences, selon la catégorie, pour la période 2023-2024.	RACJ		
269	Nombre de salles de bingo ayant fermé leurs portes, depuis cinq ans, par année financière.	RACJ		
270	Le nombre de licences de course, de pistes de course, de salles de paris pour la période 2023-2024.	RACJ		
271	Le nombre de décisions rendues par le personnel désigné et par les régisseurs, pour chaque secteur d'activité pour la période 2023-2024, ainsi que le résultat de chacune des décisions.	RACJ		
272	Ventilation des budgets accordés pour mesurer et diminuer les coûts sociaux causés par les jeux de hasard depuis cinq ans, et ce, par année financière.	RACJ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
273	Nombre de plaintes en relation avec des pratiques dégradantes envers les femmes dans des établissements détenant un permis d'alcool autorisant la consommation sur place (notamment un permis de bar), depuis cinq ans, et ce, par année.	RACJ		
274	État de situation sur la révision du Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques, notamment afin de protéger les mineurs et favoriser une consommation responsable d'alcool.	RACJ		
275	Depuis cinq ans, le nombre de contrôles antidopage effectués par la RACJ, un organisme affilié ou des employés, le nombre positif, les sanctions liées, les heures et lieux des contrôles. Ventiler par sport.	RACJ		
276	État de situation des négociations avec la réserve autochtone de Kahnawake pour l'opération d'un casino, d'un salon de jeux et/ou d'une salle de poker ainsi que tout document pertinent à celles-ci.	RACJ		
277	État de situation des négociations avec la réserve autochtone de Wôlinak pour l'opération d'un casino, d'un salon de jeux et/ou d'une salle de poker, ainsi que tout document pertinent à celles-ci.	RACJ		
278	Tout ébauches et crédits alloués dans une réforme législative ou réglementaire afin de permettre à des producteurs de produits alcoolisés québécois de pouvoir livrer directement aux consommateurs notamment par des tiers.	RACJ		
279	État de situation quant à l'abolition du timbre et des autres systèmes de marquage des boissons alcooliques initialement prévue le 12 juin 2020 par la Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques. Entre autres, préciser les dates de rencontre du comité interministériel mis sur pied le 22 août 2018 pour mener à bien cette révision, le nom de ses membres, ainsi que la liste des alternatives au timbre retenues pour analyse depuis sa constitution.	RACJ		
280	Concernant l'aide financière aux entreprises du secteur de la vente d'alcool pour consommation sur place, veuillez fournir le nom des organismes qui ont obtenu un financement ou une subvention, le montant qui leur a été accordé pour la période 2023-2024. Joindre aussi la liste des organismes à qui le financement a été refusé ainsi que les motifs du refus, pour la même période.	RACJ		
281	La liste des permis de concurrent de sports de combat délivrés par la RACJ en 2023-2024 en indiquant le nom du concurrent et la date de délivrance du permis. Pour chacun d'entre eux, veuillez nous dire si la RACJ a : a. Exigé du combattant ayant subi un knock-out dans un combat précédant, une description complète de l'événement, y compris la production de la vidéo (si celle-ci existe), de même que le rapport de l'examen médical d'après-combat; b. Lorsqu'il y a eu knock-out cérébral, a exigé du combattant la production d'un rapport de neuropsychologie qui doit prendre en considération les tests précédents si ceux-ci existent; c. Exigé du combattant des tests de neuropsychologie qui pourront éventuellement servir de comparaison avec les tests subséquents si l'athlète est la victime d'un K.-O. ou T. K.-O. cérébral.	RACJ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – OPPOSITION OFFICIELLE	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
282	Au sujet de la livraison d'alcool par des tiers notamment des compagnies de livraison : a. les mesures mises en place afin de contrôler notamment l'âge de la majorité et les autres aspects légaux; b. le nombre de contraventions à la loi concernant la livraison d'alcool par des tiers; c. les crédits alloués à ce secteur d'activité; d. le nombre de commandes d'alcool livrées sans repas ou nourriture.	RACJ		
283	Nombre de permis d'agent de sécurité délivrés par le Bureau de la Sécurité privée en 2023-2024, par région.	BSP		
284	Délai moyen de délivrance d'un permis d'agent de sécurité par le Bureau de la Sécurité privée en 2023-2024.	BSP		
285	Budget alloué au BEI pour l'année 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	BEI		
286	Effectif autorisé pour l'exercice financier 2023-2024.	BEI		
287	Effectif du BEI en date du 31 mars 2024. Préciser, pour chacun des postes suivants, le nombre de policiers et le nombre de civils : enquêteurs et superviseurs aux enquêtes.	BEI		
288	Total des dépenses effectuées par le BEI, selon les plus récentes données disponibles.	BEI		
289	Nombre d'enquêtes ouvertes en 2023-2024, nombre d'enquêtes en cours et nombre d'enquêtes terminées.	BEI		
290	Veuillez nous fournir le nombre de rapports d'enquête remis au Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) et le nombre de dossiers ayant mené à des accusations du DPCP. Pour les dossiers ayant mené à des accusations, veuillez nous donner une brève description des événements.	BEI		
291	Délai moyen pour une enquête par le BEI en 2023-2024.	BEI		
292	Nombre de manquements constatés au Règlement sur le déroulement des enquêtes du Bureau des enquêtes indépendantes en 2022-2023, ventilé par corps de police et par type de manquements.	BEI		
293	Toute correspondance entre le Bureau des enquêtes indépendantes et les directions de corps de police municipale, de corps de police autochtones, de la Sûreté du Québec, de la Ville de Montréal et du ministère de la Sécurité publique au sujet de manquements constatés au Règlement sur le déroulement des enquêtes du Bureau des enquêtes indépendantes en 2023-2024.	BEI		
294	Toute correspondance entre le ministère de la Sécurité publique (incluant le cabinet de la ministre) et les directions de corps de police municipaux, de corps de police autochtones, de la Sûreté du Québec, et de la Ville de Montréal au sujet de manquements constatés au Règlement sur le déroulement des enquêtes du Bureau des enquêtes indépendantes en 2023-2024.	BEI		

*Les autres questions se réfèrent aux autres ministères et organismes du MSP

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 2 :	Liste de tous les comités interministériels formés ou déjà formés en 2023-2024, dont ont fait partie le ministère ou ses organismes, agences ou autres avec d'autres ministères, organismes, agences ou partenaires. Pour chaque comité, préciser le mandat, les membres, les dates de rencontre, le budget et les résultats obtenus.
---------------------	--

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2023-2024
RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

Comité ou groupe de travail	Mandat	Représentants MSP et autres	Budget	Résultats
Comité d'examen des décès liés à la violence conjugale	Étudier les décès survenus au Québec dans un contexte de violence conjugale afin d'en comprendre les différents aspects, de faire des recommandations visant la prévention, de conseiller les coroners et de favoriser le partage de connaissance entre les divers intervenants.	À cœur d'homme, Alliance des maisons d'hébergement de 2 ^e étape pour les femmes et enfants victimes de violence conjugale, Association des directeurs de police du Québec, Bureau du coroner, Carrefour sécurité en violence conjugale, Conseil du statut de la femme, Consultante en matière de violence faite aux femmes, Directeur des poursuites criminelles et pénales, Fédération des maisons d'hébergement pour femmes du Québec, Femmes autochtones du Québec, Institut national de santé publique du Québec, Maison Radisson-Carrefour sécurité en violence conjugale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Ministère de la Sécurité publique, Regroupement des maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale, Réseau des centres d'aide aux victimes d'actes criminels, Services correctionnels du Québec, Service de police Agglomération de Longueuil, Sûreté du Québec, Université du Québec à Montréal, Université d'Ottawa.	140 000 \$	Le Comité s'est réuni à cinq reprises en 2023-2024. Le Comité a analysé 15 événements de violence conjugale ayant causé un total de 21 décès. Le résultat de cette analyse et les recommandations qui en découlent seront publiés dans un prochain rapport annuel, au printemps 2024.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2023-2024
RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

Comité ou groupe de travail	Mandat	Représentants MSP et autres	Budget	Résultats
Comité d'examen des décès d'enfants	Étudier les cas de décès d'enfants qui ont fait l'objet d'un avis au coroner afin d'en comprendre les différents aspects, de faire des recommandations visant la prévention, de conseiller les coroners et de favoriser le partage de connaissances entre les divers intervenants.	Bureau du coroner, Centre hospitalier universitaire de Québec, Directeur des poursuites criminelles et pénales, Direction de la protection de la jeunesse, Institut de la santé publique du Québec, Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale du Québec, Service de police de la Ville de Québec, Service de police de la Ville de Montréal, Sûreté du Québec.	Aucun	Le Comité s'est réuni à trois reprises en 2023-2024. L'évolution des morts subites du nourrisson, des décès de cause indéterminée et des décès par asphyxie a été analysée. Les facteurs de risque associés aux noyades d'enfants ont aussi été analysés, ce qui a donné lieu à une collaboration entre le BC, l'INSPQ, le CUSM et la Société de sauvetage, aux fins d'une publication. Les mécanismes de collaboration entre les différents partenaires impliqués lors du décès d'un enfant suivi par la DPJ ont été resserrés, notamment en vue de protéger la fratrie qui pourrait être exposée à des risques particuliers.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 5 : Pour le ministère et chacun des organismes qui en relèvent, concernant les campagnes de publicité et de sensibilisation, fournir pour 2023-2024 et les prévisions pour 2024-2025 :

a) le nom de toutes les campagnes;

b) les coûts de ces campagnes;

c) le nom de la firme ou du professionnel retenu pour la réaliser;

d) les dates de diffusion de la campagne;

e) les objectifs visés par chaque campagne.

LISTE DES CAMPAGNES DE PUBLICITÉ ET DE SENSIBILISATION	FOURNISSEURS	COÛT (\$)
Aucune		

Données au 31 janvier 2024.

**MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE
TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER**

QUESTION 70 : Liste et copie des études et des analyses faites concernant le profilage racial dans les cinq dernières années, incluant 2023-2024.

Le Bureau du coroner n'a fait aucune analyse ou étude concernant le profilage racial dans les cinq dernières années, incluant 2023-2024.

Question **229**

Copie des recommandations émises par les coroners, en 2023-2024, concernant spécifiquement le gouvernement, ses ministères et ses organismes, ainsi que le suivi donné à ces recommandations.

Précision : Depuis le 1^{er} novembre 2022, la Loi sur les coroners prévoit à l'article 98 l'obligation, pour les destinataires de recommandations, de confirmer au coroner en chef qu'ils ont pris connaissance des recommandations et l'informer des mesures qu'ils entendent prendre pour corriger la situation dénoncée.

Cette liste comprend les recommandations émises entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 décembre 2023, ainsi que les réponses reçues des destinataires pour ces recommandations en date du 7 mars 2024. Un astérisque () a été ajouté aux destinataires n'ayant pas répondu à certaines recommandations au moment de produire cette liste, mais qui étaient encore dans le délai alloué par le coroner en chef pour répondre.*

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-09425

Événement :

Une femme décède à la suite d'une collision routière.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec en collaboration avec les corps policiers :

- poursuivent et intensifient leurs efforts en menant des activités d'éducation (sensibilisation et prévention) et de contrôles policiers pour contrer la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2021-06561

Événement :

Une femme est décédée d'un polytraumatisme consécutif à une collision routière.

Recommandations :

Que le ministère de la Sécurité publique, la Société de l'assurance automobile du Québec ainsi qu'Éduc'alcool :

- coordonnent leurs efforts afin de mettre en place des activités de sensibilisation visant à rappeler au public l'importance de signaler aux policiers, les conducteurs ayant ou semblant avoir les facultés affaiblies par l'alcool ou une drogue. [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable et la Société de l'assurance automobile du Québec :

- réalisent dans les plus brefs délais leur analyse respective de la faisabilité d'abaisser le seuil limite d'alcool dans le sang de 0,08 mg/100 mL à 0,05 mg/100 mL, qui consiste à amender le Code de la sécurité routière en conséquence (Il s'agit bien du CSR québécois – qui n'a rien à voir avec le Code criminel où le seuil demeure à 0,08 mg/100 mL). [2].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-30.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-08.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-08.

Éduc'alcool

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-03.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-05256

Événement :

Une femme décède lors d'une collision routière.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- prenne les moyens requis pour sécuriser l'autoroute 50 au kilomètre 250 à Brownsburg-Chatham afin d'éviter qu'un tel événement se reproduise, par exemple en procédant aux corrections de la chaussée, en posant une glissière médiane en béton ou par câbles afin de séparer les voies de circulation en direction est et ouest; [1]
- s'assure de procéder aux travaux planifiés d'élargissement à quatre voies de l'autoroute 50 afin de sécuriser cette autoroute et éviter des collisions mortelles ou des blessures graves aux passagers des véhicules. [2].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts :
 - en menant des activités de sensibilisation et de contrôle avec la collaboration des corps de police du Québec en matière de diffusion des messages auprès des conducteurs de véhicules pour contrer la consommation de drogues au volant et la conduite non adaptée aux conditions météorologiques défavorables;
 - en intégrant à ses campagnes de prévention un message sur l'importance de rouler avec de bons pneus, d'usure égale, et sur les risques d'aquaplanage et que ce message soit repris notamment par toutes les écoles de conduite automobile. [3].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-08.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-07273

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme secondaire à une sortie de route lors d'une course automobile.

Recommandation :

Que le propriétaire et exploitant de la piste d'accélération Luskville Dragway :

- érige une clôture grillagée d'au moins 12 pieds de haut à côté du muret gauche tout le long où des personnes peuvent se garer ou assister aux courses. [1].

Suivi de la recommandation :

Luskville Dragway

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-09153

Événement :

Un homme décède à la suite d'une sortie de route alors qu'il avait les facultés affaiblies.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités d'éducation (sensibilisation et prévention) afin de prévenir la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool et les drogues, de sensibiliser aux risques des excès de vitesse et de promouvoir le port de la ceinture de sécurité chez les conducteurs de véhicules routiers pour contrer les comportements qui mettent en danger la vie humaine. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-25.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-04639

Événement :

Une jeune passagère de 10 ans décède d'un traumatisme crânien secondaire à une collision routière survenue sur la route 169 à Métabetchouan–Lac-à-la-Croix.

Recommandation :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- effectue à brève échéance les travaux déjà envisagés à l'intersection du rang 2 et de la route 169 à Métabetchouan–Lac-à-la-Croix. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-30.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2023-02832

Événement :

Une jeune fille décède à la suite d'une collision automobile.

Recommandation :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- effectue une étude sur la densité de la circulation et la sécurité de l'intersection de la route 113 et le chemin du Moulin à Lebel-sur-Quévillon. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-09481

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme, consécutivement à une collision routière.

Recommandation :

Que Dessercom :

- évalue la prise en charge de la demande de transport ambulancier adressée pour cette patiente le 16 décembre 2022 et s'il y a lieu, d'apporter les correctifs nécessaires afin qu'une telle situation ne se reproduise plus. [1].

Suivi de la recommandation :

Dessercom

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-08.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2021-05871

Événement :

Un homme décède à la suite d'une collision routière.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec en collaboration avec les corps policiers du Québec :

- poursuivent et intensifient leurs efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des jeunes conducteurs âgés de 21 ans et moins afin de contrer la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool (Tolérance zéro alcool) en vertu du Code de la sécurité routière et les excès de vitesse au volant. [1].

Que le Centre de services scolaire des Samares, en collaboration avec la conseillère en relation avec le milieu de l'assurance automobile du Québec de la région de Lanaudière :

- poursuivent leurs activités de sensibilisation et de contrôle auprès des jeunes fréquentant l'une ou l'autre de ses 10 écoles secondaires afin de les conscientiser sur les conséquences possibles de la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues, les excès de vitesse et les distractions au volant. [2].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-10.

Centre de services scolaire des Samares

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-06211

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme contondant consécutif à un violent impact avec un poteau de signalisation.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- mette en place des mesures de protection efficaces entre la chaussée et le poteau de signalisation routière qui a été percuté lors de l'accident, et ce, afin d'augmenter la sécurité des usagers de la route. [1].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les corps policiers du Québec :

- poursuive et intensifie les efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des conducteurs de véhicules afin de prévenir la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues et les risques liés aux excès de vitesse dont ces types de comportements mettent en danger la vie humaine. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-25.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-27.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-01704

Événement :

Un homme décède d'un important traumatisme craniocérébral consécutif à une collision frontale.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- continue et intensifie ses actions de sensibilisation en collaboration avec les services de police concernant, entre autres, la conduite avec les facultés affaiblies et la conduite adaptée aux conditions routières. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-27.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2022-09516, 2022-09517

Événement :

Une collision automobile cause deux décès.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- s'assure que les équipes nécessaires soient dirigées vers les sections de route requérant un épandage de produits abrasifs lorsque les conditions routières l'exigent. [1].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle avec la collaboration des corps de police du Québec auprès des conducteurs de véhicules afin de contrer la conduite non adaptée aux conditions routières défavorables. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-09.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéros dossiers : 2022-07511, 2022-07512, 2022-07515

Événement :

Plusieurs personnes décèdent à la suite d'un accident de la route.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les corps de police du Québec :

- poursuivent et intensifient les efforts en menant des activités de sensibilisation auprès des futurs et jeunes conducteurs sur la conduite dangereuse et ses conséquences potentielles (juridiques, sur les victimes et leurs proches, etc.) ainsi que sur les dangers de la vitesse au volant, et des activités de contrôle (ex. : opération nationale concertée), pour contrer les comportements qui mettent en danger la vie humaine. [1].

Que le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Enseignement supérieur, en collaboration avec la Société de l'assurance automobile du Québec :

- envisagent le développement d'activités pédagogiques (ex. : outils de sensibilisation et de prévention, notamment) afin de les dispenser auprès de tous les élèves de la 4e ou 5e secondaire et de tous les étudiants des collèges d'enseignement général et professionnel, pour contrer les comportements imprudents au volant qui mettent en danger la vie humaine dont, notamment, les excès de vitesse. [2].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- effectue une analyse, appuyée et fondée sur les données probantes, afin d'évaluer la possibilité de mettre en place un panneau de radar pédagogique (qui mesure la vitesse de déplacement des véhicules et affiche un court message de rétroaction), sur la montée Sainte-Victoire, à Saint-Robert (et non dans la courbe), pour inciter les conducteurs de véhicules motorisés du secteur à réduire leur vitesse; et si cette solution est jugée appropriée, au terme de cette analyse, mette en place un panneau de radar pédagogique; [3]
- installe des affiches pour inciter les conducteurs de véhicules motorisés à réduire leur vitesse (ex. : la vitesse tue, etc.), sur la montée Sainte-Victoire, à Saint-Robert, dans le secteur de la sortie de route. [4].

Que l'Association des directeurs de police du Québec et la Sûreté du Québec :

- intensifient leurs efforts en menant des activités de contrôle sur le réseau routier afin de contrer la vitesse excessive au volant. [5].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-06.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-06.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-13.

Ministère de l'Enseignement supérieur

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-27.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-27.

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-17.

Association des directeurs de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-05.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2021-08349

Événement :

Un enfant décède lors d'une collision routière.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- donne accès aux chercheurs aux données sur les accidents de la route dans lesquels il y avait des passagers arrière. [1].

Que Transport Canada :

- effectue des études sur la cinétique des passagers arrière lors de collision, notamment lorsqu'ils sont sur un siège d'appoint et de faire les recommandations qui s'imposent le cas échéant pour améliorer leur sécurité; [2].
- fasse une étude sur le comportement des appuie-têtes lors d'impacts et de faire les recommandations qui s'imposent le cas échéant afin d'améliorer la sécurité des passagers arrière. [3].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-11.

Transport Canada

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-09.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-09.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2023-00903, 2023-00904

Événement :

Une collision automobile cause deux décès par polytraumatisme.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- s'assure que les équipes nécessaires soient dirigées vers les sections de route requérant un épandage de produits abrasifs lorsque les conditions routières l'exigent. [1].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les corps policiers du Québec :

- intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des jeunes conducteurs âgés de 21 ans et moins afin de contrer la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue (Tolérance zéro drogue en vertu du code de la sécurité routière) et la conduite non adaptée aux conditions routières défavorables. [2]
- continue à intégrer à ses campagnes de prévention pour les propriétaires de véhicules un message sur l'importance de rouler avec un véhicule en bon état, muni de bons pneus, d'usure égale, et sur les risques de perte de contrôle sur une chaussée mouillée ou glissante et que ce message soit repris notamment par toutes les écoles de conduite automobile. [3].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-12.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-12.

Accidents de transport Automobiles et camionnettes

Numéro dossier : 2023-04949

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme lors d'une collision routière.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec et l'Association des directeurs de police du Québec :

- poursuivent et intensifient leurs efforts à l'aide d'activités de sensibilisation et de contrôles policiers afin d'inciter tous les occupants d'un véhicule automobile à porter leur ceinture de sécurité [1].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Association des directeurs de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-18.

Accidents de transport Autre

Numéro dossier : 2022-00912

Événement :

Une femme décède à la suite d'une collision avec un train.

Recommandations :

Que la Ville de Montréal et la compagnie de chemin de fer du Canadien Pacifique :

- poursuivent leurs réflexions afin d'identifier des moyens pour s'assurer que les citoyens circulent de manière sécuritaire à proximité des voies ferrées situées sur son territoire et de prendre des actions en conséquence. [1].

Suivi des recommandations :

Ville de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2024-03-07, le coronier en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Canadien Pacifique

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Accidents de transport Autre

Numéro dossier : 2021-08355

Événement :

Un jeune garçon décède d'un polytraumatisme lors d'une collision impliquant son autobus scolaire.

Recommandations :

Que la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail :

- poursuive et intensifie ses efforts de sensibilisation et de formation auprès des entreprises et des travailleurs portant sur la signalisation routière aux sites des chantiers et plus particulièrement au contenu du Tome V sur la signalisation routière produit par le ministère des Transports et de la Mobilité durable; [1].
- mette en place avec la collaboration de l'Union des municipalités du Québec et la Fédération québécoise des municipalités, un programme de formation de base du personnel des municipalités pour leur permettre de mieux jouer leur rôle dans le cadre de leur responsabilité en matière de signalisation routière lors d'activités de travaux sur les voies routières sur leur territoire. [2].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- accorde aux municipalités du Québec l'accès gratuit au Tome V portant sur les normes de la signalisation routière. [3].

Que le ministère de la Sécurité publique :

- rappelle aux corps policiers du Québec l'importance que leurs patrouilleurs portent une attention particulière aux travaux en activité sur les routes et aux abords des routes et signalent à la CNESST toute situation pouvant représenter un enjeu de sécurité pour les travailleurs et les usagers de ces routes. [4].

Suivi des recommandations :

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable*

Concernant la recommandation numéro 3, en date du 2024-02-21, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Accidents de transport

Bateaux et autres embarcations nautiques

Numéro dossier : 2020-04168

Événement :

Une femme est décédée par noyade à la suite de son éjection d'une embarcation de plaisance.

Recommandation :

Que Transport Canada :

- intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation auprès des conducteurs d'embarcations de plaisance quant à l'importance de naviguer à une vitesse sécuritaire et de maintenir une distance sécuritaire avec les autres embarcations afin de réduire le nombre d'incidents qui pourraient être évités, y compris les noyades. [1].

Suivi de la recommandation :

Transport Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-24.

Accidents de transport Bicyclettes

Numéro dossier : 2023-04103

Événement :

Un homme décède à la suite d'une collision entre son vélo et une fourgonnette.

Recommandations :

Que la Ville de Brossard, en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- aménagent un lien cyclable sur le boulevard Taschereau à Brossard dans les plus brefs délais pour la sécurité des cyclistes (et autres usagers de la route vulnérables) qui circulent dans le secteur. [1].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités d'éducation, auprès des conducteurs de véhicules routiers, sur la nécessité d'être attentifs à leur environnement et de prendre conscience des angles morts causés par les piliers de pare-brise de leurs véhicules. [2].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec Vélo Québec :

- poursuivent et intensifient leurs efforts en menant des activités d'éducation, auprès des cyclistes, sur la sécurité à vélo (éviter de circuler à vélo avec les facultés affaiblies par l'alcool, circuler dans le sens de la circulation sauf si une signalisation autorise le contresens, conscientiser aux angles morts des véhicules routiers et promouvoir le port du casque, notamment). [3].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Ville de Brossard

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-18.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-18.

Vélo Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Accidents de transport Bicyclettes

Numéro dossier : 2023-06885

Événement :

Un homme est décédé d'un traumatisme craniocérébral consécutivement à une chute avec impact crânien alors qu'il était aux commandes de son vélo électrique.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie les efforts de sensibilisation auprès de la population sur l'importance de se conformer au Code de la sécurité routière qui oblige le port du casque protecteur lors de l'utilisation du vélo électrique, ce qui permettrait de prévenir des décès. [1]

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-01.

Accidents de transport Bicyclettes

Numéro dossier : 2021-06934

Événement :

Un homme à vélo décède d'un polytraumatisme à la suite d'une collision avec une voiture.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- examine la possibilité d'augmenter certaines sanctions dans le Code de la sécurité routière, dans des situations où un conducteur de véhicule motorisé met en danger les autres usagers de la route, afin de contrer les comportements au volant — comme la conduite avec un permis suspendu — qui mettent en danger, de façon particulière, les usagers vulnérables (piétons et cyclistes). [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-10.

Accidents de transport Bicyclettes

Numéro dossier : 2021-06445

Événement :

Un homme consécutivement à une collision avec un véhicule lourd alors qu'il était cycliste.

Recommandations :

Que Transports Canada :

- évalue la possibilité de rendre obligatoire l'installation de miroirs antévisseurs ou d'une technologie de détection des usagers vulnérables de la route pour tous les véhicules lourds neufs et importés au Canada, afin d'éviter d'autres décès; [1].
- rende obligatoire la pose d'affiches autocollantes d'avertissement (ATTENTION angles morts avec l'illustration explicite de la position des angles morts) sur les côtés et à l'arrière de tous les véhicules lourds neufs et importés au Canada, afin de sensibiliser les usagers vulnérables de la route aux angles morts. [2].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- évalue la possibilité de rendre obligatoire l'installation de miroirs antévisseurs ou d'une technologie de détection des usagers vulnérables de la route pour tous les véhicules lourds déjà en circulation au Québec, afin d'éviter d'autres décès; [3].
- rende obligatoire la pose d'affiches autocollantes d'avertissement (ATTENTION angles morts avec l'illustration explicite de la position des angles morts) sur les côtés et à l'arrière de tous les véhicules lourds déjà en circulation au Québec, afin de sensibiliser les usagers vulnérables de la route aux angles morts. [4].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités d'éducation, de sensibilisation et de contrôle avec la collaboration des corps de police et des contrôleurs routiers auprès :
- des conducteurs de véhicules lourds quant aux enjeux, notamment liés à la visibilité, propres au type de véhicule qu'ils opèrent;
- de la population sur les enjeux propres aux véhicules lourds; • des conducteurs, quant au respect des passages piétonniers. [5].

Suivi des recommandations

Transports Canada

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2023-12-15, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 2, en date du 2023-12-15, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-14.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-14.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-14.

Accidents de transport Bicyclettes

Numéro dossier : 2022-06805

Événement :

Un homme décède d'un traumatisme crânien à la suite d'une chute à vélo

Recommandations :

Que le Service de police de la Ville Montréal, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, de qui relève Hôpital Santa Cabrini, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal :

- établissent un protocole de communication et d'échanges d'informations pour permettre de retracer des personnes disparues ou non identifiées. [1].

Suivi des recommandations :

Service de police de la Ville Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-20.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-20.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-12.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-26.

Accidents de transport Camions et autres véhicules lourds

Numéro dossier : 2022-08335

Événement :

Un homme décède à la suite d'une collision routière.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation sur l'importance d'être attentif à sa conduite et à son environnement auprès des conducteurs de véhicules routiers. [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable en collaboration avec la municipalité de Sainte-Marthe :

- déboisent et débroussaillent la formation végétale aux abords de la route 201, en amont et en aval du chemin Saint-Henri, dans les plus brefs délais, pour optimiser la visibilité à cette intersection; [2].
- installent un système de feux clignotants dans le secteur de l'intersection du chemin Saint-Henri et de la route 201; [3].
- effectuent tous les travaux requis afin d'améliorer la visibilité et la sécurité routière dans le secteur du chemin Saint-Henri et de la route 201. [4].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- analyse si la limite maximale de vitesse autorisée de 90 km/h sur la route 201, dans le secteur du chemin Saint-Henri, devrait être révisée à la baisse ou non. [5].

Que la municipalité de Sainte-Marthe :

- effectue un marquage transversal (ligne d'arrêt) sur la chaussée du chemin Saint-Henri à la hauteur de l'intersection de la route 201. [6].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-27.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-07.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-07.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-07.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-07.

Municipalité de Sainte-Marthe

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Accidents de transport Camions et autres véhicules lourds

Numéro dossier : 2022-05355

Événement :

Un homme décède d'asphyxie traumatique dans un contexte de collision impliquant un train routier.

Recommandation :

Que l'Association du camionnage du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation auprès de leurs membres afin de leur rappeler l'importance du respect des règles de sécurité lors de la vérification mécanique des véhicules routiers. [1].

Suivi de la recommandation :

Association du camionnage du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-19.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2023-04622

Événement :

Une femme décède d'un traumatisme crânien consécutivement à la collision de la motocyclette sur laquelle elle est passagère.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation sur l'importance d'être attentif à sa conduite et à son environnement auprès des conducteurs de véhicules routiers pour prévenir des cas similaires à celui vécu en l'espèce. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-13.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2022-04562

Événement :

Un homme décède à la suite d'un accident de motocyclette.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les corps de police du Québec et la Fédération motocycliste du Québec :

- poursuivent et intensifient ses efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des conducteurs de motocyclette dans le but de leur rappeler l'importance du respect des règles du Code de la sécurité routière. [1].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-08-01.

Fédération motocycliste du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2024-01-26.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2022-06039

Événement :

Un homme en motocyclette décède à la suite d'une collision routière.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- modifie le Code de la sécurité routière au Québec afin que des sanctions administratives immédiates et de courtes durées soient imposées au conducteur présentant une alcoolémie d'au moins 50 mg/mL; [1].
- intensifie ses efforts en collaboration avec les corps de police du Québec en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des conducteurs de motocyclette afin de contrer la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool et les drogues. [2].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-25.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-25.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2022-05285

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme, consécutivement à un accident de motocyclette.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- ajoute, dans les plus brefs délais, un panneau normalisé annonçant la courbe et la vitesse recommandée dans le secteur concerné, sur la route 132, en direction est, et ce, afin d'inciter tous les conducteurs de véhicules à redoubler de prudence; [1].
- révise, de façon générale, la signalisation du secteur afin de voir si d'autres éléments pourraient être bonifiés en matière de sécurité. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-23.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-23.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2021-05803

Événement :

Un homme décède des suites d'un polytraumatisme, consécutivement à une collision routière entre un véhicule et une motocyclette qu'il conduisait.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les différents corps policiers du Québec :

- poursuivent et intensifient leurs efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle (Opérations nationales concertées) auprès des motocyclistes en regard des excès de vitesse.
[1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-05-25.

Accidents de transport Motocyclettes

Numéro dossier : 2022-06675

Événement :

Une femme décède à la suite d'un accident de moto.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- installe en amont de la courbe, en direction sud, un panneau de signalisation de danger informant le conducteur d'un véhicule qu'il doit redoubler de prudence en raison de l'existence d'une courbe prononcée et qu'il puisse adapter sa conduite en conséquence pour entreprendre la courbe de façon sécuritaire; [1].
- installe à l'entrée de la courbe concernée, en direction sud, un radar pédagogique permettant au conducteur d'être conscient de la vitesse à laquelle il circule avec un avertissement lumineux en cas de dépassement de celle-ci. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-13.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-13.

Accidents de transport Motoneiges

Numéro dossier : 2023-01123

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme à la suite d'un accident de motoneige.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable, avec la collaboration de la Sûreté du Québec et la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec :

- poursuivent et intensifient les efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des motoneigistes quant aux risques liés aux excès de vitesse lors de la conduite d'une motoneige et à l'importance de respecter les limites de vitesse maximales permises sur les sentiers fédérés. [1].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-05.

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-01.

Fédération des clubs de motoneigistes du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Accidents de transport Motoneiges

Numéro dossier : 2023-02397

Événement :

Une femme est décédée des suites d'un traumatisme craniocérébral subi lors d'un accident de motoneige, alors qu'elle ne portait pas de casque.

Recommandation :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- poursuive et intensifie les efforts en menant des activités de sensibilisation auprès des motoneigistes en leur rappelant l'obligation, en vertu de la Loi sur les véhicules hors route, de porter un casque protecteur en tout temps lors de l'utilisation d'une motoneige. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Accidents de transport Motoneiges

Numéro dossier : 2022-01527

Événement :

Une femme décède lors d'un accident de motoneige, alors qu'elle perd le contrôle et percute un arbre.

Recommandations :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- revoit le Règlement sur les casques protecteurs afin de préciser la durée de vie des casques pour assurer une protection optimale aux motoneigistes. [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- s'assure que des efforts de sensibilisation optimaux soient mis en place quant à la pratique sécuritaire de la motoneige. [2].

Suivi des recommandations :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Accidents de transport Motoneiges

Numéro dossier : 2023-01468

Événement :

Une femme décède à la suite d'un accident de motoneige.

Recommandations :

Que le Club de motoneige Armony Inc., responsable de l'entretien et de la signalisation du sentier de motoneige balisé n° 3 :

- améliore la signalisation annonçant la présence de la courbe en « S » située environ à la hauteur du km 202 de l'autoroute 55 Sud afin qu'elle soit visible à une distance suffisante pour permettre au conducteur de réduire la vitesse de sa motoneige pour entreprendre la courbe de façon sécuritaire; [1].
- réviser à la baisse la vitesse permise à l'approche de cette courbe. [2].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable, avec la collaboration de la Sûreté du Québec et la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec :

- poursuivent et intensifient les efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des motoneigistes quant aux risques liés aux excès de vitesse lors de la conduite d'une motoneige et à l'importance de respecter les limites de vitesse maximales permises sur les sentiers fédérés. [3].

Suivi des recommandations :

Club de motoneige Armony Inc.

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-01.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-01.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-27.

Fédération des clubs de motoneigistes du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2023-01996

Événement :

Un homme est décédé d'un polytraumatisme consécutivement à un accident de la route alors qu'il était piéton.

Recommandation :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- voit à l'installation d'un trottoir et d'un éclairage suffisant ainsi que d'effectuer une étude sur la sécurité de la section de la route 111 entre l'intersection avec la route 109 et l'avenue Industrielle et de prendre les mesures correctives le cas échéant. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2023-02130

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme à la suite d'une collision, alors qu'il était piéton.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts d'éducation et de sensibilisation auprès des piétons avec la collaboration des corps policiers du Québec en rappelant aux piétons l'importance de traverser la voie publique aux intersections ou aux passages pour piétons comme le prévoit le Code de la sécurité routière tout en s'assurant de le faire en toute sécurité. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-18.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-08729

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme à la suite d'une collision routière alors qu'il était intoxiqué.

Recommandations :

Que le Centre de thérapie Sentier du nouveau jour :

- revoit le processus de permissions de sortie et d'accompagnement en milieu hospitalier advenant une possibilité d'intoxication d'une personne citée à résidence; [1].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, dont fait partie l'Hôpital Laurentien :

- forme mieux le personnel de triage de l'urgence à la lumière du décès de cet homme. [2].

Suivi des recommandations :

Centre de thérapie Sentier du nouveau jour

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-11.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-25.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2023-04968

Événement :

Une femme décède de complications médicales à la suite d'une collision routière.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, duquel relève l'Hôpital Charles-Le Moyne :

- évalue la qualité de l'acte médical en lien avec le rapport du CT-Scan du 3 juillet 2023 et le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-29.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-08338

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme secondaire à une collision routière alors qu'elle était piétonne.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités d'éducation pour contrer la conduite avec les facultés affaiblies par la fatigue auprès des conducteurs de véhicules routiers. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-12.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-07104

Événement :

Un homme décède à la suite d'une collision avec un camion lourd.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable et la Ville de Mont-Laurier :

- apportent les mesures suivantes dans les meilleurs délais :

1. Sur le coin du boulevard Albiny-Paquette et de la rue Hébert, du côté de la Coop Agrizone, installer des bollards afin d'empêcher la remorque de poids lourds d'empiéter sur l'espace piétonnier.
2. S'assurer que la ligne d'arrêt pour les véhicules arrêtés sur la rue Hébert (côté Petro-Canada) soit suffisamment loin afin de permettre aux poids lourds de tourner de façon sécuritaire.
3. Interdire aux poids lourds de tourner vers le nord sur le boulevard Paquette en arrivant de la rue Hébert côté Petro-Canada; [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- s'assure de modifier la réglementation concernant les poids lourds pour réviser et améliorer le système de miroirs afin d'éliminer les obstructions visuelles découlant de la conception desdits véhicules et afin qu'il y ait le moins d'angles morts possibles pour le conducteur. [2].
- ajoute un système de feux de signalisation qui assurerait le passage prioritaire pour les piétons en toutes directions à cette intersection. [3].

Qu'Élections Québec :

- interdise tout affichage électoral de quelque nature que ce soit, à moins de 10 mètres de toute intersection au Québec. [4].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-08.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-08.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-08.

Ville de Mont-Laurier

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Élections Québec

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-26.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-06327

Événement :

Un homme est décédé d'un polytraumatisme sévère consécutivement à une collision entre un camion à benne et un piéton.

Recommandations :

Que Transports Canada, le ministère des Transports et de la Mobilité durable et la Société de l'assurance automobile du Québec :

- étudient ou participent à des études pour renforcer la sécurité des véhicules lourds, plus particulièrement lors des manœuvres de recul des camions à benne, et la visibilité au niveau des angles morts à l'arrière de ces véhicules et agir en ce sens, afin de prévenir des accidents similaires. [1].

Que Transports Canada :

- intensifie les efforts de sensibilisation et mette en place des mesures incitatives pour encourager les fabricants et importateurs de véhicules lourds à installer des dispositifs d'aide à la conduite ou des caméras [intelligentes, de recul ou 360 degrés] afin de prévenir des accidents similaires; [2].
- identifie et mette en place les meilleurs moyens pour rehausser les normes de sécurité pour les véhicules lourds neufs, plus particulièrement lors des manœuvres de recul des camions à benne, afin de prévenir des accidents similaires; [3].
- identifie et mette en place les meilleurs moyens pour exiger l'installation de systèmes d'aide à la conduite ou de caméras [de recul, intelligentes ou 360 degrés] dans les véhicules lourds neufs. [4].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- intensifie les efforts de sensibilisation et mette en place des mesures incitatives pour encourager les propriétaires et exploitants de véhicules lourds à utiliser des véhicules dotés de dispositifs d'aide à la conduite ou de caméras [intelligentes, de recul ou 360 degrés]. [5].
- évalue et mette en place les meilleurs moyens pour rehausser les normes de sécurité pour les véhicules lourds en circulation, plus particulièrement lors des manœuvres de recul des camions à benne, afin de prévenir des accidents similaires. [6].

Que la Ville de Notre-Dame-de-l'Île-Perrot :

- rehausse ses processus d'appels d'offres afin d'évaluer les normes de sécurité et exige que les véhicules lourds utilisés soient dotés de dispositifs d'aide à la conduite ou de caméras [intelligentes, de recul ou 360 degrés] pertinents afin de prévenir des accidents similaires. [7].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Transports Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Ville de Notre-Dame-de-l'Île-Perrot

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-24.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-08725

Événement :

Un piéton de 69 ans est décédé à l'Hôpital Fleurimont, des suites d'un polytraumatisme occasionné après avoir été frappé par un minibus sur la rue McManamy à Sherbrooke, alors qu'il était vêtu de vêtements foncés et qu'il faisait noir.

Recommandation :

Que la Société de l'assurance automobile du Québec, en collaboration avec les différents corps policiers du Québec :

- poursuivent et intensifient les actions en matière de sensibilisation et de contrôle :
 - auprès des piétons circulant le soir ou la nuit sur le danger créé par des vêtements qui ne sont pas de haute visibilité ou sans bande réfléchissante;
 - auprès des conducteurs de véhicules sur les dangers liés à la distraction au volant. [1].

Suivi de la recommandation :

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-06.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-05243

Événement :

Une femme est décédée d'un polytraumatisme consécutivement à une collision routière avec un véhicule lourd alors qu'elle était piétonne.

Recommandations :

Que Transport Canada :

- évalue la possibilité de rendre obligatoire l'installation de miroirs antévisseurs ou d'une technologie de détection des usagers vulnérables de la route pour tous les véhicules lourds neufs et importés au Canada, afin d'éviter d'autres décès; [1].
- rende obligatoire la pose d'affiches autocollantes d'avertissement (ATTENTION angles morts avec l'illustration explicite de la position des angles morts) sur les côtés et à l'arrière de tous les véhicules lourds neufs et importés au Canada, afin de sensibiliser les usagers vulnérables de la route aux angles morts. [2].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- évalue la possibilité de rendre obligatoire l'installation de miroirs antévisseurs ou d'une technologie de détection des usagers vulnérables de la route pour tous les véhicules lourds déjà en circulation au Québec, afin d'éviter d'autres décès; [3].
- rende obligatoire la pose d'affiches autocollantes d'avertissement (ATTENTION angles morts avec l'illustration explicite de la position des angles morts) sur les côtés et à l'arrière de tous les véhicules lourds déjà en circulation au Québec, afin de sensibiliser les usagers vulnérables de la route aux angles morts. [4].

Que la Ville de Saint-Hyacinthe :

- s'assure que les modifications temporaires à la signalisation routière qu'elle effectue (ex. : activation de feux rouges clignotants), dans les zones urbaines de détournement, sont sécuritaires pour les usagers de la route (ex. : éviter dans la mesure du possible la prolifération de « conflits » entre les véhicules routiers et les usagers de la route vulnérables) et, dans une situation où la modification temporaire est incontournable et crée des « conflits » en raison de la densité importante de circulation (ex. : détournement dans une zone urbaine à l'heure de pointe), mettre en place des signaleurs routiers pour assurer la fluidité de la circulation, afin de réduire les risques de collision entre les véhicules routiers et les usagers de la route vulnérables. [5].

Que la Ville de Saint-Hyacinthe en collaboration avec le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- analyse s'il est requis et justifié de limiter la circulation des véhicules lourds (ex. : à la livraison locale seulement) dans le secteur de la rue des Cascades et de l'avenue de la Concorde Nord et, le cas échéant, d'installer la signalisation routière adaptée. [6].

Que la Société de l'assurance automobile du Québec :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités d'éducation (sensibilisation et prévention) pour promouvoir les comportements sécuritaires à adopter chez les piétons tels que, notamment et non limitativement, de s'assurer d'être vus par les conducteurs avant de traverser la voie publique (ex. : établir un contact visuel au préalable) et de prendre conscience des angles morts d'un véhicule lourd afin d'éviter de s'y retrouver. [7].

Suivi des recommandations :

Transport Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-18.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-18.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-15.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-15.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-15.

Société de l'assurance automobile du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-07.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-07.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-07.

Ville de Saint-Hyacinthe

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Accidents de transport Piétons

Numéro dossier : 2022-05705

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme consécutivement à un accident de la route piéton contre voiture.

Recommandation :

Que la Ville de Montréal :

- demande au service de la voirie d'effectuer un comptage de la circulation à l'intersection des rues Sainte-Catherine Ouest et Saint-Marc pour voir s'il y a lieu de prolonger la traverse piétonne et le cas échéant, évalue la pertinence de prévoir un intervalle de protection pour les piétons traversant cette intersection. [1].

Suivi de la recommandation :

Ville de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Accidents de transport Véhicules tout-terrain

Numéro dossier : 2022-09205

Événement :

Une femme décède par noyade à la suite de l'enfoncement de son VTT dans un lac gelé.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable en collaboration avec la Fédération québécoise des clubs quad et la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec :

- intensifient les campagnes publicitaires afin de sensibiliser les adeptes de la motoneige et de véhicules tout-terrain (VTT) aux dangers de circuler sur les cours d'eau gelés et aux mesures de sécurité à prendre en compte pour éviter qu'un tel événement se reproduise. [1].

Que la Société de sauvetage du Québec et le ministère de l'Éducation :

- se concertent afin d'intensifier les efforts en menant des activités de sensibilisation auprès des adeptes de la motoneige et de véhicules tout-terrain (VTT) sur les dangers de circuler sur les cours d'eau gelés et les mesures de sécurité à prendre en compte pour éviter qu'un tel événement se reproduise. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-02.

Fédération des clubs de motoneigistes du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Fédération québécoise des clubs quad

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Société de sauvetage du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-09.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 2, en date du 2024-02-19, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Accidents de transport Véhicules tout-terrain

Numéro dossier : 2022-04353

Événement :

Un homme décède à la suite d'un accident de véhicule tout-terrain.

Recommandations :

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable en collaboration avec les corps de police du Québec et la Fédération québécoise des Clubs Quads :

- poursuive et intensifie ses efforts en menant des activités de sensibilisation et de contrôle auprès des conducteurs de véhicules tout-terrains dans le but de leur rappeler l'importance du respect des règles de la Loi sur les véhicules hors route. [1].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre :

- procède à l'analyse des services préhospitaliers d'urgence effectués par la Coopérative des techniciens ambulanciers de la Montérégie auprès de M. Tremblay et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-09.

Autres accidents

Accidents médicaux ou chirurgicaux

Numéro dossier : 2022-07425

Événement :

Une femme décède d'une complication inattendue lors d'un examen médical.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- s'assure qu'une copie du formulaire de niveau de soins dûment discuté avec le patient (ou son représentant) le suit en tout temps. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2024-01-15, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Autres accidents

Accidents médicaux ou chirurgicaux

Numéro dossier : 2021-08100

Événement :

Un homme décède d'une insuffisance respiratoire aiguë sur chronique lorsque la canule trachéale se déplace hors de la trachéotomie.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, duquel relève l'Hôpital Notre-Dame :

- se penche sur les circonstances entourant le décès de ce patient et le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées pour éviter qu'un événement semblable se reproduise; [1].
- s'assure que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident soit dûment rempli (ou produit) en toute circonstance tel que prescrit par la Loi sur la santé et les services sociaux afin de permettre d'identifier les situations à risque et les interventions requises afin de mieux protéger la vie humaine. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-07.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-07.

Autres accidents

Accidents médicaux ou chirurgicaux

Numéro dossier : 2022-08984

Événement :

Un homme décède à la suite de l'administration d'un médicament à la suite d'une chirurgie.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, dont fait partie l'Hôpital Charles-Le Moyne :

- procède dans les plus brefs délais à l'évaluation des soins prodigués à ce patient après la chirurgie à laquelle il a été soumis le 29 novembre 2022 et de mettre en place des normes plus strictes de monitoring post-opératoire. [1].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Autres accidents

Accidents médicaux ou chirurgicaux

Numéro dossier : 2023-04351

Événement :

Un homme décède d'un surdosage d'un médicament administré par erreur.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, notamment à la Direction des services infirmiers dont relève l'Hôpital de Lanaudière :

- révise l'acte professionnel et les soins prodigués au patient le 11 juin 2023 en lien avec l'administration d'une dose de médicament dix fois plus élevée que la dose prescrite par le médecin traitant; [1].
- évalue si la préparation et l'administration de la médication donnée à ce patient par un membre du personnel soignant le matin du 11 juin 2023 étaient conformes au protocole d'administration sécuritaire de la médication établi, et, le cas échéant, prenne les mesures appropriées pour éviter toute récurrence d'une telle erreur, en assurant la mise à jour ponctuelle des connaissances sur l'administration sécuritaire de la médication au patient, auprès de ses employés concernés; [2].
- élabore et mettre en œuvre un plan d'amélioration de la vigilance dans l'administration médicamenteuse, à la suite de l'erreur survenue le 11 juin 2023 et applique les ajustements correctifs requis le cas échéant pour éviter une récurrence; [3].
- assure auprès de son personnel soignant qu'à l'avenir les notes consignées au dossier médical d'un patient et au rapport de déclaration d'incident ou d'accident soient méticuleusement consignées et reflètent de façon précise et détaillée l'épisode de l'administration fautive d'une dose de médicament. [4].

Que l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec :

- révise la qualité des actes professionnels et le dossier médical de ce patient du 11 juin 2023. [5].

Que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec :

- examine la qualité des actes professionnels et le dossier médical de ce patient du 11 juin 2023. [6].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Autres accidents

Accidents médicaux ou chirurgicaux

Numéro dossier : 2022-07138

Événement :

Une femme est décédée des complications d'une fibrose pulmonaire terminale, consécutivement à l'arrêt de son concentrateur d'oxygène, dans un contexte de panne de courant.

Recommandations :

Que Santé Canada et le fabricant Drive DeVilbiss Healthcare :

- intègrent un module de secours à charge alternative aux appareils de type concentrateur à oxygène dépendant d'un apport électrique et intègrent une alarme comportant un haut niveau sonore visant à aviser l'utilisateur d'une défectuosité à un seuil adéquat. [1].

Suivi des recommandations :

Santé Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-19.

Drive DeVilbiss Healthcare

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2020-08563

Événement :

Un homme décède à la suite d'une obstruction alimentaire des voies respiratoires.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, dont fait partie le CHSLD Sainte-Croix :

- évalue la pertinence et la faisabilité d'instaurer l'utilisation d'un bracelet différent et spécifique concernant les risques associés aux conditions alimentaires d'un usager comme par exemple les bracelets utilisés pour les allergies médicamenteuses. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2022-06823

Événement :

Un homme décède par obstruction alimentaire des voies respiratoires à l'hôpital.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal :

- mette en place une formation sur le dépistage et la prise en charge de la dysphagie; [1].
- crée une mode d'information à déposer à la tête du lit de l'utilisateur qui présente un risque de dysphagie. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2023-00845

Événement :

Une jeune fille décède par asphyxie par compression prolongée des structures de son cou par le collet de son manteau.

Recommandations :

Que la Station touristique Ski Val Saint-Côme, l'Association des stations de ski du Québec, l'Alliance canadienne de moniteurs de snowboard, le Programme d'enseignement des sports de glisse du Québec et l'Alliance des moniteurs de ski du Canada :

- rehaussent la formation des moniteurs et les bonnes pratiques pour la gestion d'une école de ski à la lumière des événements entourant ce décès et des précisions mentionnées dans l'analyse, afin de prévenir un événement similaire et des décès évitables. [1].

Que la Station touristique Ski Val Saint-Côme et l'Association des stations de ski du Québec :

- rehaussent la formation des opérateurs et préposés de remontées mécaniques à la lumière des événements entourant ce décès et des précisions mentionnées dans l'analyse, afin de prévenir des décès évitables. [2].
- rehaussent les ressources et moyens de communication à la disposition des moniteurs, opérateurs, préposés et employés afin d'assurer la présence de moyens de communication efficaces et fonctionnels en tout temps pour signaler sans délai tout accident et demander de l'aide. [3].
- identifient les meilleures manières de rehausser le nombre de moniteurs et d'employés dédiés aux cours pour enfants de l'école de ski afin d'être en mesure d'intervenir rapidement si un élève est séparé de son groupe ou se trouve en difficulté. [4].

Que le comité lié à la norme CSA Z98 de la Canadian Standard Association et l'Association des stations de ski du Québec :

- se penchent sur les événements entourant ce décès afin de revoir l'encadrement de la formation des opérateurs et des préposés et mettent en place des solutions pour prévenir un événement similaire et des décès évitables. [5].

Que l'Association des stations de ski du Québec :

- s'assure de la qualité des programmes de formation en place pour les opérateurs et préposés de remontées mécaniques dans toutes les stations de ski du Québec; [6].
- soutienne les stations de ski du Québec en leur offrant une formation destinée aux opérateurs et préposés de remontées mécaniques qui soit de haute qualité et facilement accessible. [7].

Suivi des recommandations :

L'Association des stations de ski du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Station touristique Ski Val Saint-Côme

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-29.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-29.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-29.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-29.

Alliance des moniteurs de ski du Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-04.

Alliance canadienne de moniteurs de snowboard

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-27.

Programme d'enseignement des sports de glisse du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-08.

Canadian Standard Association

Concernant la recommandation numéro 5, aucune réponse reçue.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2021-07196, 2021-07197

Événement :

L'effondrement d'un échafaudage cause le décès de deux personnes.

Recommandations :

Que l'Ordre des ingénieurs du Québec :

- évalue la possibilité de développer un partenariat avec la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail afin d'évaluer les pratiques actuelles en matière de montage et de démontage des échafaudages et de déterminer les améliorations possibles en ce qui concerne notamment la conception, les facteurs de sécurité, les hypothèses de conception, l'inspection avant utilisation, et la surveillance, afin de mieux protéger le public et les travailleurs en prévenant l'effondrement d'échafaudages. [1].

Que l'Association québécoise de l'industrie de l'échafaudage et de l'accès :

- intègre un mécanisme pour informer le concepteur du plan de montage de tout changement apporté à celui-ci afin de s'assurer que le montage est toujours sécuritaire. [2].
- s'assure que le concepteur a validé la conformité de l'échafaudage avant d'autoriser son accès aux utilisateurs. [3].

Suivi des recommandations :

Ordre des ingénieurs du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-02.

Association québécoise de l'industrie de l'échafaudage et de l'accès

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-02.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-02.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2023-02146

Événement :

Un homme décède de suffocation des suites d'un étouffement alimentaire.

Recommandation :

Que Campus 3 :

- donne une formation aux intervenants pour que ceux-ci puissent reconnaître les signes d'un étouffement et les mesures à prendre le cas échéant. [1].

Suivi de la recommandation :

Campus 3

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2022-02566

Événement :

Un homme décède d'une pneumonie d'aspiration.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches :

- s'assure que l'organisme responsable de l'évaluation des personnes en situation de perte cognitive et ayant des antécédents de violence et d'agressivité, dirige ce type de clientèle dans des endroits d'hébergement appropriés à leur situation particulière afin d'assurer leur propre sécurité et d'éviter que ce type de clientèle se retrouve dans le même milieu que des personnes vulnérables comme ce fût le cas pour ce patient; [1].

Que le Centre d'hébergement Champlain-de-l'Assomption :

- s'assure que les gestionnaires ou les responsables d'unité, prennent rapidement connaissance des notes des intervenants qui travaillent directement auprès des personnes vulnérables, afin de mettre en place sans délai, des mesures pour un meilleur encadrement de cette clientèle, afin d'assurer leur sécurité et éviter qu'un tel événement se reproduise; [2].
- s'assure que le milieu d'hébergement puisse offrir des chambres individuelles aux résidents. [3].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-06.

Centre d'hébergement Champlain-de-l'Assomption

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2022-03492

Événement :

Une femme décède à la suite d'une obstruction des voies respiratoires par un morceau de viande.

Recommandation :

Qu'Urgences-santé :

- vérifie la qualité des actes posés par les techniciens ambulanciers paramédics en soins primaires lors de leur intervention auprès de cette patiente et le cas échéant, mette en place les mesures d'amélioration jugées nécessaires. [1].

Suivi de la recommandation :

Urgences-santé

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-27.

Autres accidents Asphyxies

Numéro dossier : 2022-00483

Événement :

Un homme décède d'une asphyxie par obstruction alimentaire.

Recommandation :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- revoit en profondeur le statut et l'encadrement des ressources intermédiaires et de type familial pour veiller à ce que des décès similaires à celui du présent dossier ne se reproduisent pas. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Numéro dossier : 2022-04487

Événement :

Une jeune fille est décédée des suites de difficultés respiratoires extrêmes dans un contexte de réaction anaphylactique.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- favorise dans toutes les régions du Québec l'accès aux soins, suivis et épreuves diagnostiques en allergie ainsi qu'aux traitements de désensibilisation, soit directement par un allergologue ou en partenariat avec celui-ci pour les personnes souffrant d'allergies alimentaires; [1].
- évalue la possibilité de développer des outils de support à la pratique pour accélérer le transfert d'expertise vers la première ligne et permettre de libérer les spécialistes pour les cas les plus sévères. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-03.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-03.

Autres accidents Autres décès accidentels

Numéro dossier : 2021-05846

Événement :

Une femme décède d'un traumatisme craniocérébral à la suite d'un combat de boxe.

Recommandations :

Que la Régie des alcools, des courses et des jeux :

- exige systématiquement, avant d'autoriser les combats entre athlètes professionnels, des boxeurs ou autres combattants de sports de combat ayant subi un knock-out dans leur combat précédant, une description complète de l'événement, y compris la production de la vidéo si celle-ci existe, de même que le rapport de l'examen médical d'après-combat, afin que l'organisme puisse mieux apprécier la nature des blessures subies par le boxeur et ainsi mieux remplir sa mission qui est d'assurer la sécurité du boxeur. Ultimement, le promoteur doit comprendre que cette responsabilité est partagée, car l'approbation de sa carte de combats par la RACJ dépendra du respect de ces exigences.

Que dans les cas où elle détermine qu'il y a bel et bien eu un knock-out cérébral, exige des boxeurs ou autres combattants la production d'un rapport de neuropsychologie, lequel devrait prendre en considération les tests précédents si ceux-ci existent. Encore là, et particulièrement pour les athlètes internationaux, la responsabilité du promoteur sera de s'assurer que cette exigence soit bien transmise à l'athlète s'il veut que sa carte de combats soit approuvée.

Qu'à l'occasion de l'émission d'une licence de boxeur professionnel ou d'athlète professionnel de sports de combat au Québec, exige des boxeurs ou autres combattants des tests de neuropsychologie qui pourront éventuellement servir de comparaison avec les tests subséquents si l'athlète est la victime d'un K.-O. ou T. K.-O. cérébral. [1].

Suivi des recommandations :

Régie des alcools, des courses et des jeux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-21.

Événement :

Une femme est décédée des conséquences d'une fracture de la hanche et du rameau pubien.

Recommandations :

Que le responsable de Les Résidences des Roy et fils inc. :

- définisse mieux le rôle et les responsabilités de chaque employé; [1].
- retire le titre « infirmière médecin » de leur liste d'emploi; [2].
- exige que des notes soient inscrites au dossier pour chacun des patients, et ce, à tous les quarts de travail; [3].
- s'assure que tous les employés reçoivent une formation sur la gestion de la douleur; [4].
- revoit le système de communication entre les différents quarts de travail; [5].
- s'assure que tous les employés dispensant des soins reçoivent une formation sur les précautions à prendre lors de la mobilisation de patients grabataires et atteints d'ostéopénie/ostéoporose (formation sur les déplacements sécuritaires (PDSB) ou une mise à jour et de leur respect du plan thérapeutique de chaque patient); [6].
- s'assure que tous les employés remplissent un rapport d'accident/incident (AH-223) lors de la survenance d'un accident/incident, et ce, avant la fin de leur quart de travail; [7].
- s'assure de conserver une copie du contenu des caméras de surveillance lors de la survenance d'un incident, d'une période d'au moins trois jours avant l'événement jusqu'à sa découverte, et ce, jusqu'à ce que les investigations/enquêtes soient terminées ou pour une période minimale de trois mois. [8].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- s'assure d'obtenir le consentement libre et éclairé du bénéficiaire ou de son représentant ainsi que la ressource qui la reçoit et que tous sont en mesure d'évaluer et comprendre les risques du maintien dans le milieu, lorsque les besoins d'un bénéficiaire dépassent l'offre de service d'un partenaire (RI/RPA); [9].
- s'assure, dans le cadre de leur pouvoir de surveillance, que Les Résidences des Roy et fils inc. exécutent l'ensemble des recommandations ci-haut énumérées; [10].
- achemine une note de service à l'ensemble du corps médical leur rappelant leur obligation légale quant à la déclaration d'un décès au Bureau du coronier. [11].

Suivi des recommandations :

Les Résidences des Roy et fils inc.

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 3, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 5, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 6, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 7, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 8, aucune réponse reçue.

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 9, en date du 2024-01-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 10, en date du 2024-01-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 11, en date du 2024-01-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Événement :

Un jeune garçon décède d'un traumatisme par décharge d'une arme à feu.

Recommandations :

Que le ministère Sécurité publique Canada et le ministère de la Sécurité publique, en partenariat avec l'Administration régionale Kativik, le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits, le Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs et le Service de police du Nunavik :

- poursuivent le développement d'initiatives de prévention et de sensibilisation au maniement et à l'entreposage sécuritaires des armes à feu ainsi que d'activités de sécurisation des armes à feu au Nunavik. [1].

Que le Service de police du Nunavik :

- continue d'offrir gratuitement à la population du Nunavik des systèmes de verrouillage des armes à feu; [2].

Que le Service de police du Nunavik en collaboration avec le Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs :

- poursuivent les discussions concernant la problématique d'accès aux armes à feu pour l'exercice des activités traditionnelles pour les personnes dont les conditions émises lors de condamnations comprennent l'interdiction de possession d'armes — tout en permettant l'accès aux armes pour les activités traditionnelles. [3].

Que l'Administration régionale Kativik en collaboration avec Office d'habitation du Nunavik :

- considèrent la possibilité d'installer un cabinet pour l'entreposage des armes à feu dans toutes les habitations existantes au Nunavik. [4].

Que Kativik Llisarniliriniq :

- considère l'ajout sur la plateforme Nunavik – IcE d'information concernant la sécurité dans la manipulation et l'entreposage des armes à feu, adaptée aux enfants d'âge primaire et secondaire; [5].
- considère l'ajout au curriculum scolaire de tous les élèves du primaire et du secondaire, des formations en matière de manipulation et entreposage sécuritaire des armes à feu. [6].

Suivi des recommandations :

Ministère Sécurité publique Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-02.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-20.

Administration régionale Kativik

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Service de police du Nunavik

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-31.

Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 3, aucune réponse reçue.

Office d'habitation du Nunavik

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Kativik Llisarniliriniq

Concernant la recommandation numéro 5, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 6, aucune réponse reçue.

Autres accidents Autres décès accidentels

Numéro dossier : 2023-01548

Événement :

Une femme décède d'une pneumonie d'aspiration à la suite de l'obstruction de ses voies respiratoires.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke :

- sensibilise les visiteurs, par exemple en mettant des affiches à des endroits appropriés dans les Centres d'hébergement de soins de longue durée, en les informant de ne pas donner de la nourriture à une personne qui y est hébergée, car cela peut représenter un risque pour sa santé et qu'il faut toujours demander au personnel soignant d'expliquer les particularités à considérer pour la personne hébergée. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Autres accidents Autres décès accidentels

Numéro dossier : 2023-00552

Événement :

Un homme décède des complications d'un traumatisme craniocérébral sévère consécutivement à la chute d'une branche mature lors de l'abattage manuel d'un arbre.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- documente et analyse les blessures et les décès qui surviennent lors de travaux d'abattage manuel, d'émondage ou d'élagage d'arbres, et ce, afin de déterminer si ces événements doivent être considérés comme un enjeu de santé publique et, le cas échéant, d'entreprendre les actions de prévention et de promotion de comportements sécuritaires à adopter lors de tels travaux, afin de réduire les risques de blessures et de prévenir les décès causés par ces activités et de favoriser la protection de la santé publique; [1].

Que l'Union des producteurs agricoles du Québec, en collaboration avec ses membres les Producteurs et productrices acéricoles du Québec et la Fédération des producteurs forestiers du Québec :

- fasse ponctuellement la promotion de comportements sécuritaires (ex. : la nécessité de porter un équipement de protection individuelle complet, tel notamment et non limitativement, un casque de sécurité avec des lunettes de sécurité ou un écran facial) et de techniques de base à adopter lors de l'abattage manuel d'arbres dans les revues InfoSirop et Forêts de chez nous, notamment, qui traitent de l'actualité acéricole et forestière, dans le but de prévenir les blessures graves et de sauver des vies. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-15.

L'Union des producteurs agricoles du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Autres accidents Autres décès accidentels

Numéro dossier : 2023-00958

Événement :

Une femme décède d'une arythmie cardiaque consécutive à une cholécystite, en attendant le transport ambulancier.

Recommandations :

Qu'Urgences-santé :

- réviser ses procédures et ses méthodes de travail pour assurer à sa clientèle des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes. [1].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et Urgences-santé :

- mettent en place des mesures visant à améliorer les temps d'intervention des services ambulanciers, sur la partie ouest de l'île de Montréal. [2].

Suivi des recommandations :

Urgences-santé

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-17.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-03-04.

Autres accidents Chaleur ou froid excessif

Numéro dossier : 2022-06031

Événement :

Un enfant est décédé d'hyperthermie dans une voiture.

Recommandations :

Que la compagnie General Motors du Canada qui produit la marque Chevrolet :

- intensifie les efforts en poursuivant les travaux visant à introduire un système qui détectera les enfants sans surveillance dans un véhicule tout en s'inspirant de ce qui se fait ailleurs en matière de recherche en ce domaine. [1].

Que Transports Canada :

- suive de près les travaux de General Motors Canada visant à introduire un système qui détectera les enfants sans surveillance dans un véhicule, tout en s'inspirant de ce qui se fait ailleurs en matière de recherche en ce domaine, et évalue la possibilité d'imposer cette exigence à tous les constructeurs automobiles afin que les nouveaux véhicules soient munis d'un système de détection des enfants sans surveillance dans un véhicule. [2].

Suivi des recommandations :

General Motors du Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Transports Canada

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Autres accidents Chaleur ou froid excessif

Numéro dossier : 2021-05398

Événement :

Un homme décède à la suite d'une hyperthermie environnementale.

Recommandations :

Qu'Hydro-Québec :

- revoit son offre de service avec l'entreprise Airmedic, quant à la gestion d'évacuation de travailleur en état possiblement critique, entre les régions éloignées et les grands centres, dans l'optique d'améliorer la prise en charge des travailleurs en situation d'urgence. Une procédure d'évacuation bien définie, comprise et adaptée à la situation permettra ainsi de gagner du temps et augmenter ainsi les chances de survie. [1].
- informe le maître d'œuvre d'un chantier en cours des critères d'évacuation d'hélicoptérée avec le service Airmedic en cas d'urgence. [2].

Suivi des recommandations :

Hydro-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Autres accidents Chaleur ou froid excessif

Numéro dossier : 2022-07487

Événement :

Une femme est décédée d'hypothermie.

Recommandations :

Que la Sûreté du Québec, le Service de police de Eeyou Eenou et le Commissaire à la déontologie policière :

- révisent la qualité de l'intervention policière à la suite de l'appel logé à la police vers 4 h 26 le 9 octobre 2022 et de mettre en place les mesures nécessaires le cas échéant afin que les policiers s'acquittent diligemment de leurs responsabilités et adoptent une conduite professionnelle dans le respect des droits de chacun, afin de renforcer le lien de confiance avec la population qu'ils desservent. [1].

Suivi des recommandations :

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Service de police de Eeyou Eenou

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Commissaire à la déontologie policière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-12.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2021-06039

Événement :

Une femme décède à la suite d'une chute à sa résidence privée pour aînés.

Recommandation :

Que la Résidence L'Émérite de Brossard :

- revoie ses procédures auprès du personnel soignant, afin de s'assurer que le registre des incidents ou accidents soit rédigé en toute circonstance tel que prescrit par le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés, ce qui permet d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services fournis aux usagers. [1].

Suivi de la recommandation :

Résidence L'Émérite de Brossard

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-00245

Événement :

Une femme décède des suites de la détérioration de son état général secondaire à une chute accidentelle de sa hauteur survenue à la résidence où elle était hébergée.

Recommandation :

Que la Résidence Marie-Clothilde :

- instaure dans les plus brefs délais un système de caméras de surveillance dans le corridor du département 1C afin de permettre à la personne responsable de ce département d'avoir une surveillance visuelle constante des déplacements des résidents dans ce corridor et de leur accès aux chambres. [1].

Suivi de la recommandation :

Résidence Marie-Clothilde

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-02.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-09749

Événement :

Un homme décède d'un traumatisme cérébral secondaire à une chute en état d'intoxication.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- mette en place des actions et des mesures incitatives auprès des professionnels de la santé (dont les médecins de famille) afin de valoriser et rehausser significativement la prise en charge et le suivi des usagers avec un trouble lié à l'usage de substances, des enjeux de santé mentale ou des troubles concomitants. [1].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est :

- continuent à mettre en place des actions adaptées aux professionnels et intervenants de la santé pour déstigmatiser les problèmes de santé mentale, l'itinérance, les troubles liés à l'usage de substances et les troubles concomitants. [2].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est :

- fassent mieux connaître aux professionnels et intervenants de la santé de la Montérégie l'éventail des trajectoires de soins et des services disponibles pour les personnes vivant avec des enjeux de santé mentale, d'itinérance, d'utilisation de substances ou des troubles concomitants; [3].
- identifient et mettent en place des moyens pour favoriser la collaboration, le partage de l'expertise et la continuité des soins entre les professionnels et intervenants de la santé du CISSS de la Montérégie-Est et ceux de la deuxième ligne en dépendance du CISSS de la Montérégie-Ouest; [4].
- mettent en place des équipes interdisciplinaires et de liaison hospitalière en dépendance à l'Hôtel-Dieu de Sorel et à l'Hôpital Honoré-Mercier afin que les usagers puissent être rencontrés, évalués, orientés et pris en charge de manière optimale et personnalisée; [5].
- rehaussent l'offre de soins et services en dépendance dans le secteur de la Montérégie-Est, dont à Sorel-Tracy et à Saint-Hyacinthe, afin de répondre en temps opportun aux besoins des usagers; [6].
- mettent en place un nombre suffisant d'équipes de proximité en dépendance dans la communauté dans le secteur de la Montérégie-Est, dont à Sorel-Tracy et à Saint-Hyacinthe, afin de répondre en temps opportun aux besoins des usagers. [7].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-04332

Événement :

Un homme décède des complications d'une chute de sa hauteur à l'hôpital.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, dont fait partie l'Hôpital Sainte-Croix de Drummondville :

- assure la mise en œuvre de ce qui est prévu au « programme de prévention des chutes » de cette installation pour ainsi procéder systématiquement à une évaluation du risque de chute de façon immédiate par une bonne surveillance constante surtout dès qu'un changement affectant l'autonomie d'une personne occupant un lit de soins intensifs ou palliatifs, selon le cas, est noté afin que la sécurité demeure au cœur des soins de ces personnes vulnérables et ainsi respecter la trajectoire de fin de vie si elle est attendue. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-03.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-09122

Événement :

Un homme décède à la suite d'une chute avec sa chaise alors qu'il y était contentonné.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke :

- s'assure que le mobilier utilisé, lors de l'application d'une mesure de contention physique (ex. : utilisation d'une ceinture de contention pelvienne), est adapté à la situation de santé de l'utilisateur pour garantir sa sécurité et éviter que les risques encourus (par la mise en place de la mesure de contrôle physique) dépassent les bienfaits escomptés, dans ses installations où les usagers sont concernés par cet enjeu; [1].
- s'assure que l'application d'une mesure de contention physique est précédée d'une évaluation rigoureuse de la globalité de la situation de santé de l'utilisateur, laquelle doit se poursuivre en continu pendant toute la durée de sa mise en place, dans ses installations où les usagers sont concernés par cet enjeu. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-29.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-29.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2021-07420

Événement :

Une femme décède des complications d'une fracture, à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, dont fait partie l'Hôpital du Suroît :

- établisse une politique afin de s'assurer que les patients, qui doivent demeurer à l'urgence de l'hôpital sur des civières pendant de longues heures et dont l'état de santé est susceptible de se dégrader de façon prévisible, ne soient pas installés dans des corridors sans une surveillance adéquate afin de permettre une intervention rapide de l'équipe d'urgence médicale si nécessaire. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-06095

Événement :

Une femme décède des complications d'un hématome intracrânien, consécutivement à une chute.

Recommandation :

Que le CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf :

- s'assure que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident soit dûment rempli tel que prescrit par la Loi sur la santé et les services sociaux afin de permettre d'identifier les situations à risque et les interventions requises pour éviter qu'un événement semblable se reproduise. [1].

Suivi de la recommandation :

CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-05264

Événement :

Un homme est décédé des suites d'une fracture de la colonne consécutivement à une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, duquel relève l'Hôpital Jean-Talon :

- étudie le dossier au Comité de l'acte afin d'éviter qu'un tel événement ne se reproduise. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-15.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-02218

Événement :

Une femme est décédée des complications médicales consécutives à une fracture de la hanche gauche subie lors d'une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, dont fait partie l'Hôpital Santa Cabrini :

- prenne les mesures nécessaires afin d'assurer que les patients en attente d'une chirurgie orthopédique pour une fracture de la hanche soient opérés dans un délai conforme aux normes scientifiques. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-06023

Événement :

Un homme de 81 ans est décédé à l'Hôpital Général de Montréal, des suites d'une fracture de la hanche survenue à la suite d'une chute lors d'une altercation avec un autre résident du CHSLD Benjamin-Victor-Rousselot.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, dont fait partie le Centre d'hébergement de soins et de longue durée (CHSLD) Benjamin-Victor-Rousselot :

- revoie le protocole d'application des mesures de gestion des personnes présentant des comportements agressifs à des fins d'amélioration et éviter ainsi les conséquences de ce type de comportements au niveau du personnel et des résidents. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-08.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2021-05764

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme consécutivement à une chute d'une fenêtre située dans une salle de repos du personnel au quatrième étage de l'hôpital.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, dont l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal fait partie :

- procède à une révision supplémentaire du dossier de ce patient en trois temps afin d'identifier les éléments pertinents pour prévenir un décès similaire dans le futur :
 - Assurer une collaboration entre l'équipe traitante et l'équipe médicale pour une meilleure approche interprofessionnelle et une uniformité de la prise de notes;
 - Assurer une révision complète de l'acte médical en considérant la prise d'insuline dans le portrait clinique;
 - Procéder à l'élaboration d'une procédure ou l'amélioration de celle en place pour assurer le respect de l'isolement par les patients hospitalisés dans l'éventualité d'une autre pandémie comme la COVID-19. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-12.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-07363

Événement :

Une femme décède des complications d'une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent duquel relève l'Hôpital régional de Rimouski :

- révise la qualité de la prise en charge de cette patiente, en lien avec son congé accordé le 4 octobre 2022. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-12.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-09756

Événement :

Un homme décède des suites d'une fracture de hanche, occasionnée par une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent, duquel relève l'Hôpital Notre-Dame-du-Lac :

- examinent ce dossier afin de voir s'il y a des leçons à tirer de cet événement afin d'améliorer la qualité des soins et ainsi éviter d'autres cas semblables. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-20.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01955

Événement :

Une femme décède des complications d'un traumatisme craniocérébral consécutivement à une chute dans un escalier.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue :

- fasse un rappel aux infirmières offrant des services à domicile sur l'importance d'évaluer le risque de chute au moins une fois lors de la prise en charge et dès que cela est pertinent cliniquement et de mettre des mesures de prévention en place le cas échéant; [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-12-01.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-09487

Événement :

Une femme décède à la suite d'une chute à l'hôpital.

Recommandations :

Que la Direction des soins infirmiers du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, duquel relève l'Hôpital de Hull :

- accroisse la sécurité des patients en s'assurant que les mesures identifiées en matière de prévention de chute soient mises en œuvre lorsque nécessaire selon la condition du patient. Il s'agit ainsi d'améliorer le repérage et l'évaluation du risque de chute au moment de l'admission. [1].
- utilise adéquatement les outils de travail existants tels les formulaires post-chute afin d'améliorer la surveillance à la suite d'un accident en milieu hospitalier. Des activités de développement de la pratique devront s'inscrire dans cet effort afin de promouvoir la prestation sécuritaire de soins et dans un but de préservation de la vie humaine. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-08476

Événement :

Une femme décède des complications médicales à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que le Centre hospitalier de l'Université de Montréal CHUM :

- procède à l'analyse de la situation et le cas échéant, qu'il mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en pareilles circonstances [1].

Suivi de la recommandation :

Centre hospitalier de l'Université de Montréal CHUM

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-08.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-02245

Événement :

Un homme décède à la suite d'une chute à l'hôpital.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay - Lac-Saint-Jean, duquel relève l'Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière :

- révise le dossier de M. Dubois afin de s'assurer que sa prise en charge a été effectuée de manière optimale et le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en tenant compte de l'état du patient afin de prévenir les chutes; [1].
- s'assure que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident soit dûment rempli tel que prescrit par la Loi sur la santé et les services sociaux afin de connaître toute situation qui a compromis ou aurait pu compromettre la sécurité d'un usager à l'occasion d'une prestation de soins ou de services et de permettre d'identifier les interventions requises pour éviter qu'un événement semblable se reproduise. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay - Lac-Saint-Jean

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-16.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-07528

Événement :

Une femme décède d'embolies pulmonaires massives à la suite d'une fracture.

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- examine la qualité des soins médicaux prodigués à cette patiente en lien avec une fracture de la cheville gauche subie le 11 septembre 2022 jusqu'au moment de son décès le 10 octobre 2022 et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-15.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-04907

Événement :

Une femme décède à la suite d'une fracture de hanche.

Recommandation :

Que la Corporation d'Urgences-santé :

- réviser ses procédures et ses méthodes de travail pour assurer à la clientèle des services préhospitaliers d'urgence de qualité, efficaces et appropriés, afin de réduire la mortalité et la morbidité associées aux conditions médicales urgentes. [1].

Suivi de la recommandation :

Urgences-santé

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2024-01-03.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-04911

Événement :

Un homme décède de complications médicales à la suite d'une fracture de hanche.

Recommandations :

Que l'agence Serenis :

- rappelle ponctuellement à son personnel actuel et à chaque nouvel employé la nécessité d'aviser sans délai le responsable des soins ou la personne en autorité du lieu de travail concerné, lorsqu'un usager sous sa surveillance fait une quasi-chute ou une chute, afin que la situation soit évaluée par le personnel compétent pour établir la conduite à tenir (ex. d'actions qui peuvent être mises en place par le personnel compétent : faire un examen physique, vérifier les signes vitaux et neurologiques, faire un suivi post-chute, administrer un antidouleur, aviser un médecin, contacter le service ambulancier, faire un appel au 911, notamment); [1].
- rappelle ponctuellement à son personnel actuel et à chaque nouvel employé la nécessité d'aviser sans délai le responsable des soins ou la personne en autorité du lieu de travail concerné, lorsqu'un usager sous sa surveillance éprouve de la douleur; [2].
- rappelle ponctuellement à son personnel actuel et à chaque nouvel employé la nécessité de remplir le formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés (annexe 12) ou le formulaire de rapport de déclaration d'incident ou d'accident utilisé par les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (AH-223), le cas échéant; [3].
- rappelle ponctuellement à son personnel actuel et à chaque nouvel employé la nécessité de remplir pour chaque incident ou accident le formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés (annexe 12) ou le formulaire de rapport de déclaration d'incident ou d'accident utilisé par les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (AH-223), le cas échéant (remplir des formulaires distincts pour chaque incident ou accident). [4].

Que la Résidence Les Jardins de Montarville Inc. :

- s'assure que le formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés (annexe 12) ou que le formulaire de rapport de déclaration d'incident ou d'accident utilisé par les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (AH-223), le cas échéant, soit fait et versé au dossier du résident; [5].
- s'assure que chaque incident ou accident soit déclaré et divulgué distinctement (s'assurer de remplir des formulaires distincts pour chaque incident ou accident). [6].

Suivi des recommandations :

Serenis

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Résidence Les Jardins de Montarville Inc.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-04582

Événement :

Un homme décède des complications d'une fracture de hanche à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, dont l'Hôpital Saint-François d'Assise fait partie :

- examine, de façon exhaustive, le dossier médical de ce patient afin de déterminer si un plan de communication efficient ne devrait pas être toujours établi lors du congé d'un patient en perte d'autonomie à risque élevé de chute et orienté vers un nouveau milieu de vie et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer l'échange d'information entre tous les intervenants et, par conséquent, l'accès à des traitements adaptés pour les patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-21.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-01933

Événement :

Une femme décède des complications d'une fracture de hanche, à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke dont fait partie le Centre d'hébergement de soins de longue durée de Weedon :

- implante, dans les meilleurs délais, le processus et la mise en place de la documentation permettant la vérification quotidienne des tapis d'alarme (TABS) pour l'ensemble des établissements utilisant tel appareil. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-15.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-09894

Événement :

Une femme décède des complications d'une chute.

Recommandations :

Que la Résidence du Quartier :

- revoit leurs procédures quant à la prise en charge et le suivi de cette patiente et prenne des mesures appropriées afin d'éviter qu'une telle situation se reproduise (long délai avant son hospitalisation). [1].

Que l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec :

- révise la qualité de l'acte professionnel dont a bénéficié cette patiente, notamment le 23 novembre 2022 et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [2].

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec :

- revoit les mécanismes de partage d'information entre les divers intervenants au dossier d'un patient afin de s'assurer que tous les éléments nécessaires aux soins soient connus des différents membres du personnel impliqué; [3].
- fasse un rappel à son personnel sur l'importance de documenter rigoureusement les dossiers des patients. [4].

Suivi des recommandations :

Résidence du Quartier

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-04581

Événement :

Un homme décède d'une hémorragie cérébrale probablement causée par une chute dans les escaliers.

Recommandation :

Que le CHU de Québec-Université Laval, dont fait partie l'Hôpital de l'Enfant-Jésus :

- révise la qualité de l'acte professionnel posé lors des consultations auprès des différents médecins entre le 3 et le 5 mars 2023 et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

CHU de Québec-Université Laval

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-27.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2021-08341

Événement :

Un homme décède de complications secondaires à une fracture de la hanche consécutivement à une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, dont fait partie l'Hôpital Fleurimont :

- implante, dans les meilleurs délais, le processus et la mise en place de la documentation permettant la vérification quotidienne des tapis d'alarme (TABS) pour l'ensemble des établissements du CIUSSS — CHUS utilisant tel appareil. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01803

Événement :

Une femme décède des complications d'une fracture de la hanche à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que la résidence Réseau Sélection Le Cherbourg :

- offre à ses usagers un milieu exempt de tapis ou comprenant une surface antidérapante afin de prévenir les chutes. [1].

Suivi de la recommandation :

Le Cherbourg

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-10.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01795

Événement :

Une femme décède des complications médicales à la suite d'une chute.

Recommandations :

Que la Villa du Rocher :

- revoie ses procédures, auprès du personnel soignant, afin de s'assurer que le dépistage du risque de chute soit réalisé et qu'en cas de dépistage positif, des mesures de prévention soient déterminées, documentées et communiquées au personnel. [1].
- apporte les ajustements requis pour que les interventions prévues ou à prévoir en prévention des chutes soient réévaluées lorsqu'un usager chute malgré les mesures en place. [2].
- s'assure que les formulaires de déclaration et de divulgation d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés soient complétés lors de chaque événement devant être déclaré, tel que prescrit par le règlement sur la certification des résidences privées pour aînés, et qu'en cas de chute, une évaluation de l'usager soit réalisée par un professionnel de la santé. [3].

Suivi des recommandations :

Villa du Rocher

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-07160

Événement :

Un homme décède d'un traumatisme cervical consécutivement à une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- revoit dès que possible les contrats de services de main-d'œuvre indépendante en ce qui a trait au « gardiennage » des patients sous surveillance notamment au niveau de l'étendue du rôle et des responsabilités de chacun notamment au niveau de la prévention de chutes. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-10.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01337

Événement :

Une femme décède de complications à la suite d'une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que la résidence O'St-François :

- informe son personnel soignant de la nécessité de faire évaluer rapidement par un médecin le résident sous anticoagulothérapie qui fait une chute avec un impact crânien et de faire appel au 911 ou au service ambulancier sans délai dans une telle situation. [1].

Suivi de la recommandation :

O'St-François

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-09-14.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-07848

Événement :

Un homme décède de complications médicales à la suite de plusieurs chutes.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, duquel fait partie le Centre local de services communautaires de la Vallée-des-Forts :

- effectue une rétroaction à l'interne quant à la priorisation de la demande de services faite pour ce patient en août 2022 et sur les délais d'accès à des services (notamment en physiothérapie) pour un risque de chute élevé afin d'éviter qu'une situation similaire se reproduise. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-06738

Événement :

Un homme décède à la suite d'une chute dans un escalier.

Recommandation :

Qu'Éduc'alcool :

- poursuive et intensifie ses efforts de sensibilisation auprès de la population en matière de consommation d'alcool et de modération. [1].

Suivi de la recommandation :

Éduc'alcool

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01617

Événement :

Une femme décède des complications médicales à la suite d'une chute.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, duquel relève le Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur :

- procède à une meilleure description, dans le dossier médical, des éléments fixant les paramètres ayant servi à l'évaluation de l'aptitude à consentir à une intervention chirurgicale pour une personne âgée atteinte du trouble neurocognitif (TNC) majeur et de démence, s'astreint à une tenue de dossier médical impeccable avec des notes médicales complètes à cet effet et avertisse les personnes répondantes de l'intervention chirurgicale avant qu'elle n'ait lieu, s'il n'y a pas d'urgence à la survie le cas échéant. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2020-06488

ENQUÊTE PUBLIQUE JEAN MALAVOY 2019-00278

Événement :

Enquête publique : Un homme décède des complications médicales secondaires à sa chute dans un escalier.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- poursuive et intensifie ses actions dans le but d'optimiser la planification et le processus d'acquisition de l'équipement médical requis afin de prévenir tout bris de service ou diminution de la qualité des soins. Des responsables de projet doivent notamment être nommés et tenus responsables de la planification, de l'acquisition et de l'installation de l'équipement requis; [1].
- poursuive et intensifie ses actions dans le but de réduire les délais en cas de bris ou d'interruption de service d'un équipement médical, d'améliorer les communications et de prévenir la survenance d'incidents ou d'accidents pour ses usagers. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu

au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-10.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2022-06005

Événement :

Une femme décède à la suite d'une fracture de la hanche.

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- prenne connaissance de ce rapport afin de s'assurer que les normes de pratique ont été respectées quant à la tenue de dossier et au suivi clinique ophtalmologique de cette patiente. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-01411

Événement :

Un homme décède de complications à la suite d'une fracture de la hanche, causée par une chute de sa hauteur.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, duquel relève le Centre multiservices de santé et de services sociaux de Memphrémagog :

- à la suite de toutes les chutes des usagers, s'assure que soit complété le plan thérapeutique infirmier en indiquant la chute dans la section « CONSTATS DE L'ÉVALUATION » et en indiquant dans la section « SUIVI CLINIQUE » la ou les directives infirmières. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Autres accidents Chutes

Numéro dossier : 2023-04636

Événement :

Une femme décède d'une hémorragie intracrânienne, consécutivement à des chutes.

Recommandation :

Que le CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf ;

- procède à l'évaluation de la qualité des actes professionnels posés entre les 17 et 21 juin 2023 et le cas échéant de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des usagers afin d'éviter la récurrence d'un tel événement. [1].

Suivi de la recommandation :

CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Autres accidents Électrocutions

Numéro dossier : 2022-03265

Événement :

Un homme est décédé consécutivement à une électrocution lors d'émondage d'arbres près d'un fil électrique de moyenne tension.

Recommandations :

Qu'Hydro-Québec en collaboration avec la Société internationale d'arboriculture du Québec :

- poursuivent et intensifient ses efforts afin d'accroître le nombre d'entrepreneurs en arboriculture autorisés par Hydro-Québec à exécuter des travaux d'élagage de branches et d'abattage d'arbres à proximité de son réseau de distribution. [1].

Suivi des recommandations :

Hydro-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-11.

Société internationale d'arboriculture du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Autres accidents Incendies

Numéro dossier : 2022-04886

Événement :

Une femme décède lors d'un incendie dans un bâtiment barricadé.

Recommandations :

Que la Ville de Châteauguay :

- mette en place une procédure afin qu'une propriété soit barricadée de façon sécuritaire; [1].
- demande l'assistance policière pour faire l'inspection complète du bâtiment pour s'assurer de la sécurité des lieux et de l'absence d'occupant, avant de le barricader; [2].
- envisage la démolition de cette propriété désaffectée. [3].

Suivi des recommandations :

Ville de Châteauguay

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-08524

Événement :

Un homme décède d'une intoxication à plusieurs substances.

Recommandations :

Que la Direction régionale de santé publique de Montréal ainsi que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- poursuivent et intensifient les activités d'éducation et de sensibilisation sur les comportements sécuritaires à adopter en prévention des surdoses accidentelles et à favoriser la participation à ces activités par leurs différents partenaires communautaires et du réseau de la Santé et des Services sociaux. [1].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-12.

Direction régionale de santé publique de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-21.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2023-01399

Événement :

Une femme décède d'une intoxication au nitrite de sodium.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- poursuive et intensifie les actions en matière de prévention en ligne du suicide visant :

- l'accès à de l'information sur les ressources d'aide, dans les médias sociaux, notamment par le biais de fenêtres publicitaires;

- le déploiement d'outils et de services d'intervention en prévention du suicide 24/7 autres que téléphoniques, comme par exemple le clavardage ou le texto, et à rendre ceux-ci visibles et accessibles aux personnes qui cherchent en ligne de l'information sur le suicide. [1].

- sensibilise l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada pour que le nitrite de sodium ne soit plus accessible en ligne en le considérant un produit dangereux pouvant causer le décès lorsqu'il est ingéré. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-06734

Événement :

Un homme décède d'une polyintoxication aux médicaments et aux drogues de rue.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, duquel relève l'Hôpital Pierre-Le Gardeur :

- révise la qualité de l'acte professionnel et des soins dont a bénéficié ce patient au mois de mars 2022 en lien avec la prescription de baclofène et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Événement :

Une femme est décédée d'insuffisance hépatique secondaire à un foie métastatique dans un contexte de prise prolongée d'acétaminophène.

Recommandations :

Que le Collège des médecins du Québec ainsi que l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec :

- sensibilisent leurs membres sur l'importance :
 - D'éduquer les patients sur les risques d'hépatotoxicité associés à un surdosage d'acétaminophène;
 - D'éduquer les patients sur le terme acétaminophène qui est l'ingrédient actif de la marque Tylenol et qui peut se retrouver dans certains autres médicaments (de prescriptions ou en vente libre);
 - De rappeler aux patients qu'il existe :
 - Plusieurs marques de commerce renfermant de l'acétaminophène;
 - Plusieurs formes [comprimés, gélules, liquides, suppositoires] renfermant de l'acétaminophène;
 - De rappeler aux patients que l'acétaminophène est présent dans de nombreuses formulations pour traiter les symptômes reliés au rhume ou la grippe;
 - De mieux identifier les patients à risque de surdosage supratherapeutique répété, notamment ceux qui consomment de l'acétaminophène de manière chronique ou les patients avec des comorbidités ou autres conditions les mettant à risque de toxicité hépatique induite par l'acétaminophène;
 - De questionner périodiquement l'indication de l'utilisation chronique d'acétaminophène par les prescripteurs et par les patients qui s'auto-médamentent;
 - D'identifier les patients avec des comorbidités ou autres conditions les mettant à risque de toxicité hépatique induite par l'acétaminophène ainsi que des interactions médicamenteuses et considérer soit de l'éviter ou d'en diminuer la dose;
 - De sensibiliser les patients à l'importance d'utiliser la plus petite dose efficace possible d'acétaminophène;
 - De développer des moyens pour informer les patients des risques reliés à l'utilisation d'acétaminophène par exemple par l'entremise de feuillets d'information, de messages sur des écrans dans les salles d'attente ou d'affiches dans les pharmacies où sont vendus les médicaments concernés et de consulter le pharmacien en cas de doute, pour éviter des décès comme celui constaté dans le présent dossier. [1].

Que la Fédération de l'Âge d'Or du Québec :

- sensibilise leurs membres sur les dangers de surdosage (par exemple une publication sur leur site Web). [2].

Suivi des recommandations :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-05.

Ordre des pharmaciens du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-07.

Fédération de l'Âge d'Or du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-02.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-01854

Événement :

Une femme décède des suites d'une intoxication à l'étizolam.

Recommandation :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- élabore une campagne de sensibilisation ciblée sur les dangers associés à la consommation de l'étizolam particulièrement auprès des adolescents et jeunes adultes [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-03.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-06034

Événement :

Une femme décède d'une arythmie cardiaque maligne liée à une intoxication à la sertraline consécutive à une cirrhose hépatique.

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- révise la qualité de l'acte professionnel et des soins dont a bénéficié cette patiente en lien avec la prescription et la dose administrée de sertraline alors que la patiente souffrait de cirrhose hépatique. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-26.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-02236

Événement :

Un homme décède d'une insuffisance respiratoire, consécutivement à la COVID-19 et à une intoxication à la prégabaline et aux opioïdes.

Recommandation :

Que le Médecin de famille :

- prenne connaissance de ce rapport. [1].

Suivi de la recommandation :

Médecin de famille

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-29.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2023-04621

Événement :

Un homme décède d'une polyintoxication.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, dont font partie l'hôpital du Havre-Saint-Pierre et l'hôpital de Sept-Îles :

- révise la qualité de l'acte professionnel posé lors des prises de décision de refus de transfert de ce patient le 22 juin 2023 et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].
- mette en place un protocole structuré afin de minimiser les délais d'acceptation/refus d'un transfert inter établissement urgent d'une personne d'un milieu dit « éloigné » aux prises avec un problème de santé urgent dont l'état le requière et ce protocole ne devra identifier qu'un seul responsable décisionnel pour l'hôpital de Sept-Îles. [2].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- assure un suivi de la mise en fonction de la présente recommandation d'un protocole structuré pour le transfert inter établissement à l'intérieur du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord. [3].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-11.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-01636

Événement :

Une femme décède d'une intoxication alcoolique aiguë, alors qu'elle était détenue au poste de police.

Recommandations :

Que la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik :

- examine les besoins en matière de logements pour les premiers répondants et comble ces besoins le plus rapidement possible; [1].
- examine et ajuste au besoin les modes et taux de rémunération des premiers répondants du Nunavik afin d'assurer l'attraction et la rétention de premiers répondants; [2].
- mette en place un programme de soutien aux premiers répondants en cas de stress post-traumatique; [3].
- examine la possibilité de créer un poste de coordonnateur des premiers répondants dans chacune des 14 communautés. [4].

Que le Service de police du Nunavik :

- examine la procédure en place concernant la surveillance d'un détenu en état d'intoxication dans le but d'assurer un transfert rapide vers des soins médicaux lorsque son état de conscience se dégrade. [5].

Suivi des recommandations :

Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 3, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Service de police du Nunavik

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-31.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-04552

Événement :

Un homme décède de l'effet combiné d'une maladie coronarienne athérosclérotique sévère et des effets délétères de la consommation de cocaïne et de méthamphétamine.

Recommandations :

Que le Service de police de l'agglomération de Longueuil :

- poursuive son offre de formation obligatoire Stratégies de communication en intervention de crise auprès de tous ses policiers à la réponse aux appels et d'assurer une mise à jour ponctuelle obligatoire de leurs connaissances et compétences à ce sujet; [1].
- intègre dans son projet de programme de formation en matière de santé mentale un volet sur l'état de délire agité (ex. : comment agir, actions à éviter, utilisation de la force en tenant compte des particularités du délire agité, conséquences [complications] médicales possibles, notamment), afin d'éviter dans la mesure du possible les situations qui peuvent compromettre la santé et la sécurité des personnes qui en souffrent et de mieux outiller les policiers à la réponse aux appels qui interviennent dans ces situations; [2].
- rappelle à tous ses policiers, conformément au guide de pratiques policières, qu'ils doivent faire appel au service ambulancier sans délai, lorsqu'une personne présente des symptômes de délire agité, puisqu'il s'agit d'un cas d'urgence médicale et que les soins requis par l'état de santé sont prioritaires; [3].
- fasse en sorte qu'il y ait au moins une arme à impulsions électriques par véhicule destiné à la réponse aux appels et que les policiers à la réponse aux appels suivent la formation y afférente. [4].

Suivi des recommandations :

Service de police de l'agglomération de Longueuil

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-01.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-01.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-01.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-01.

Autres accidents Intoxications

Numéro dossier : 2022-00975

Événement :

Une femme décède d'une intoxication accidentelle aux stupéfiants.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal :

- mette en place tous les moyens nécessaires pour bonifier l'efficacité de son Guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA) notamment en améliorant ses communications et en réduisant au maximum les délais d'attente pour accéder aux soins et services recommandés et ce, afin que ses usagers soient orientés et pris en charge promptement en fonction de leurs besoins; [1].
- déploie les ressources nécessaires pour répondre promptement et dans les délais recommandés à la demande de traitements plus spécifiques et spécialisés, comme la psychothérapie. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-20.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-20.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-06077

Événement :

Un homme décède par noyade.

Recommandations :

Que la Société de sauvetage du Québec et la Sûreté du Québec :

- poursuivent et intensifient leurs efforts en menant des activités de sensibilisation et de surveillance auprès des occupants d'une embarcation de plaisance quant aux règles de sécurité à adopter pour éviter la noyade lors de la navigation notamment sur l'importance :
 - du port de la veste de flottaison individuelle (VFI) et ce, advenant une situation où l'un des occupants se retrouve à l'eau;
 - des risques encourus de la consommation d'alcool et/ou de drogues dont les effets peuvent être accrus sur l'eau à cause du soleil, du vent et des mouvements des vagues et qui peut engendrer des distractions pour les conducteurs d'embarcation et augmenter les risques d'incidents nautiques ainsi que les noyades;
 - pour le conducteur de l'embarcation, de veiller à la sécurité de ses passagers en tout temps. [1].

Suivi des recommandations :

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-07.

Société de sauvetage du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-07.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-06115

Événement :

Un bébé décède par noyade dans son bain.

Recommandation :

Que Santé Canada :

- interdise la vente de sièges de baignoire pour bébés comprenant un dispositif à ventouses et de prendre les moyens requis pour que les personnes possédant déjà ce type d'équipement soient informées de sa dangerosité, en raison du risque de noyade associé, ainsi que de son retrait du marché, et qu'il leur soit recommandé d'en cesser l'utilisation. [1].

Suivi de la recommandation :

Santé Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-27.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-05824

Événement :

Un homme décède par noyade dans une rivière.

Recommandation :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- revoit en profondeur le statut et l'encadrement des ressources intermédiaires et de type familial pour veiller à ce que des décès similaires à celui du présent dossier ne se reproduisent pas. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-05935

Événement :

Un homme décède par noyade dans la rivière des Prairies.

Recommandation :

Que la Ville de Montréal :

- évalue la pertinence d'installer une signalisation indiquant au public qu'il existe un danger de se baigner à cet endroit dans la rivière des Prairies en raison des nombreuses rapides et du fort courant et que le risque de noyade est élevé, ce qui permettrait de prévenir des décès. [1].

Suivi de la recommandation :

Ville de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2024-03-07, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-05701

Événement :

Un enfant décède d'une noyade dans une piscine.

Recommandation :

Que la Direction des services préhospitaliers d'urgence du ministère de la Santé et des Services sociaux :

- explore la possibilité d'utiliser un outil visuel qui permettrait aux techniciens ambulanciers d'évaluer et connaître la qualité de la ventilation effectuée sur un patient (enfant ou adulte). [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-15.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-08907

Événement :

Une femme est décédée par noyade dans une piscine.

Recommandations :

Que la Résidence Portofino :

- rappelle à ses résidents toute l'importance d'être accompagnés lors des activités de baignade tel que le prescrit la réglementation en vigueur au sein de l'établissement afin de prévenir des décès par noyade. [1].

Que la Société de sauvetage du Québec :

- poursuive ses efforts de sensibilisation axée à la sécurité aquatique lors des activités de baignade dans les piscines des résidences privées pour aînés (RPA) afin d'éviter ainsi des noyades. [2].
- intensifie ses initiatives de sensibilisation à la sécurité aquatique lors des activités de baignade auprès de la population aînée afin d'éviter des noyades. [3].

Que le comité consultatif de la Régie du bâtiment du Québec :

- évalue la possibilité d'inclure, dans le cadre de la révision du Règlement sur la sécurité dans les bains publics, chapitre B-1.1, r.11, une exigence précisant que la personne qui accompagne un(e) résident(e) de la RPA, pour la baignade dans les piscines des résidences privées pour aînés, soit dûment formée en réanimation cardiorespiratoire afin de pouvoir l'appliquer au besoin et prévenir les noyades. [4].

Suivi des recommandations :

Résidence Portofino

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-01.

Société de sauvetage du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Régie du bâtiment du Québec

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-05861

Événement :

Une femme se noie en rivière (eau vive) à la suite du renversement de son canot et du coincement d'un membre.

Recommandations :

Que Canot-Kayak Québec, l'Association Eau Vive Québec et la Société de sauvetage du Québec (qui constituent un Consortium sur la sécurité en rivière du Québec) :

- indiquent clairement, et ce dans les plus brefs délais, le risque (rappel, coincement, noyade, etc.) que représente le site précis où s'est produite la noyade de cette femme sur la carte interactive (accessible pour consultation sur le site de Canot-Kayak Québec) de cette section de la Rivière-du-Nord; [1].
- valident le niveau de difficulté de cette section de la Rivière-du-Nord (du Lac Raymond au Pont Pierre-Péladeau) dans les plus brefs délais. [2].

Suivi des recommandations :

Société de sauvetage du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Association Eau Vive Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Canot-Kayak Québec

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-08522

Événement :

Une femme décède par noyade.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue :

- développe une meilleure concertation avec les organismes du milieu afin de maximiser la prise en charge du patient ayant une problématique de santé mentale, consommation et/ou d'itinérance; [1].
- recueille de l'information des travailleurs/organismes communautaires détenant de l'information sur le patient afin de mieux comprendre la situation globale et mieux évaluer la nécessité de prendre des mesures judiciaires (ex. : garde en établissement, ordonnance de soins, etc.) le cas échéant; [2].
- crée un mode de communication entre les différents intervenants des organismes œuvrant pour le patient afin de les informer en temps réels des développements (hospitalisation, présence à l'urgence, congé, disparition, etc.) dans le but de maximiser le suivi tout en respectant les principes légaux reliés à la confidentialité; [3].
- tienne un tableau des usagers grands utilisateurs avec les personnes-ressources et inscrive une note sur ce tableau lors du congé et aviser l'intervenant ou l'organisme communautaire de celui-ci; [4].
- travaille dès l'admission ou l'arrivée à l'urgence à mettre en place un plan de sortie pour les patients qualifiés de « grands utilisateurs » ou ayant une problématique de santé mentale, consommation et/ou d'itinérance, et ce, avec les intervenants concernés; [5].
- s'assure que les acteurs du milieu comprennent bien la notion de refus de traitement libre et éclairé et la pertinence de demander une ordonnance de garde en établissement ou ordonnance de traitement, le cas échéant, et évalue la nécessité de donner une formation sur cet aspect; [6].
- fasse des ateliers de formation avec le personnel de première ligne (infirmière, médecin, travailleurs sociaux) sur les thèmes suivants :
 - Le phénomène de l'itinérance et sa problématique;
 - Les façons de développer/créer un lien de confiance avec le patient et ainsi mieux intervenir en impliquant le spécialiste en activités cliniques et la conseillère-cadre régionale en itinérance;
 - Apprendre à intervenir avec la clientèle en situation d'itinérance; [7].
- définisse mieux les critères de vulnérabilité chez une personne à risque ou en situation d'itinérance, notamment les comportements à risque, consommation, prostitution, etc.; [8].

- sollicite le psychiatre en place (et poursuivre les efforts de recrutement) afin qu'il puisse faire un suivi régulier avec les personnes en situation d'itinérance présentant une problématique en santé mentale selon les modalités d'accès prévus par le ministère de la Santé et des Services sociaux; [9].
- mette en place des moyens (ressources humaines et financières) qui aident à créer un lien avec les usagers vulnérables et comblant certains besoins de base (payer un repas, offrir un café, etc.); [10].
- remette en place les comités de cheminement des usagers locaux et le comité régional pour la clientèle grand utilisateur; [11].
- révisé la stratégie d'accès aux services de santé et sociaux pour la clientèle en situation d'itinérance par le biais d'un comité de travail découlant du comité de coordination clinique et opérationnel de l'établissement qui inclura également l'offre de service en milieu communautaire. [12].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-11.

Autres accidents Noyades

Numéro dossier : 2022-04085

2022-03878

Événement :

Deux personnes décèdent par asphyxie lors d'une noyade.

Recommandations :

Que la Division de la Foresterie urbaine et de l'horticulture de la Ville de Québec :

- examine des options d'aménagement, de signalisation ou toute autre intervention de protection jugées utiles et raisonnables pour prévenir les décès accidentels par noyade survenant lors d'activités non aquatiques pratiquées au parc linéaire de la Rivière Saint-Charles. Au besoin, je l'encourage à prendre contact avec la Société de sauvetage du Québec pour bénéficier de son expertise-conseil; [1].
- incluse dans son entente avec la Société de la Rivière Saint-Charles des dispositions pour faciliter la participation des communautés de nouveaux arrivants à ses activités publiques pour leur permettre de profiter en toute sécurité des bienfaits du parc linéaire. [2].

Que la Société de sauvetage du Québec :

- mette à la disposition des communautés de nouveaux arrivants les plus vulnérables aux décès par noyade des outils adaptés à leurs besoins en matière de sécurité aquatique aux abords des plans d'eau naturels en concordance avec sa mission de favoriser les interactions sécuritaires avec l'eau afin de prévenir les noyades. [3].

Suivi des recommandations :

Ville de Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Société de sauvetage du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Causes indéterminées Décès de nature indéterminée

Numéro dossier : 2022-07415

Événement :

Une femme décède à la suite d'un choc hypovolémique.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, dont fait partie l'Hôpital Fleury :

- analyse la qualité de la prise en charge de cette patiente et des soins posés dans son dossier et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-12.

Causes indéterminées Décès de nature indéterminée

Numéro dossier : 2022-01296

Événement :

Un homme décède à la suite d'une collision avec le métro.

Recommandations :

Que la Société de transport de Montréal :

- poursuive son plan d'action pour installer des portes de quai (portes palières) dans toutes les stations de métro dès que cela est techniquement possible. [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- assure le financement approprié afin que la Société de transport de Montréal puisse procéder avec l'installation de portes de quai (portes palières) dans toutes les stations de métro. [2].

Suivi des recommandations :

Société de transport de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Causes indéterminées Décès de nature indéterminée

Numéro dossier : 2022-03664

Événement :

Un homme décède dans un véhicule de transport adapté.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, duquel relève le Centre hospitalier de Lanaudière :

- lors du transfert d'un patient présentant un état de santé précaire vers un autre établissement sur une distance significative dans un véhicule adapté de :
 - privilégier l'accompagnement par une personne compétente en la matière, en mesure d'effectuer une évaluation de l'état de santé si nécessaire et de procéder à des manœuvres de réanimation, le cas échéant;
 - utiliser une civière ou du fauteuil roulant le mieux adapté à la condition générale du patient. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-22.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-05997

Événement :

Un homme décède des complications de sa maladie, à l'hôpital.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière :

- applique, dans les plus brefs délais, les mesures proposées par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CISSS à la suite de l'étude du dossier de ce patient. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-29.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-09824

Événement :

Une femme décède d'un infarctus du myocarde sans recevoir immédiatement des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

Recommandations :

Que l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec :

- révise la qualité des actes professionnels et des soins prodigués à cette femme le 28 novembre 2022 (omission d'amorcer les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, notamment) par l'infirmière auxiliaire concernée. [1].

Que le Domaine des Cascades Inc. :

- rappelle ponctuellement la nécessité d'amorcer les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, dès la constatation de l'arrêt cardiorespiratoire chez une victime (qui n'a exprimé aucun refus d'être réanimée), à tous ses employés et qu'il est requis d'appeler au 911 sans délai dans une telle situation; [2].
- poursuive son offre de formations ponctuelles sur la réanimation cardiorespiratoire (RCR) et sur le défibrillateur externe automatisé (DEA) à tous ses employés concernés par cet enjeu; [3].
- se munisse de défibrillateurs externes automatisés (DEA); [4].
- porte cet événement à l'attention des membres du Comité de vigilance et de la qualité afin d'assurer, notamment, le suivi des recommandations et la mise en œuvre d'application de mesures correctives jugées nécessaires, le cas échéant, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, afin d'éviter la récurrence d'un tel événement. [5].

Suivi des recommandations :

L'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-15.

Domaine des Cascades Inc.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-04.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-05326

Événement :

Un homme décède d'une arythmie cardiaque maligne.

Recommandations :

Que les Hôtels Jaro, propriétaire de l'Hôtel Le Must :

- se procure un défibrillateur externe automatisé (DEA) et le place dans un endroit visible et facilement accessible pour pouvoir s'en servir en cas d'urgence autant pour leur salle d'entraînement que pour leur piscine. [1].

Que l'Association hôtellerie du Québec :

- s'assure que ses membres possédant une salle d'entraînement et/ou piscine au sein de leur établissement disposent d'un défibrillateur externe automatisé (DEA) dans un endroit visible et facilement accessible pour pouvoir s'en servir en cas d'urgence. [2].

Suivi des recommandations :

Hôtels Jaro

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Association hôtellerie du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-14.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-05353

Événement :

Une femme décède d'une embolie pulmonaire.

Recommandation :

Que le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, duquel relève l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé :

- révise la qualité des actes professionnels posés dans le dossier de cette patiente au mois d'avril 2022 en lien avec la prescription des contraceptifs oraux chez les femmes âgées de 50 ans et plus et, le cas échéant, que les professionnels ajustent leur pratique en conséquence pour une meilleure protection de la vie humaine. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2021-04388

Événement :

Un homme décède d'un infarctus du myocarde alors qu'il est incarcéré.

Recommandations :

Que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec :

- examinent (envers leur membre respectif) la qualité de l'acte professionnel dont a bénéficié ce patient le 5 juillet 2021 au Centre de détention de Saint-Jérôme, et le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides en collaboration avec le ministère de la Sécurité publique :

- élaborent un protocole pour un usager en établissement de détention qui présente des douleurs thoraciques pour guider le personnel (hospitalier et correctionnel) dans la détection des signes précurseurs d'un événement cardiaque et éviter des décès similaires dans le futur. [2].

Suivi des recommandations :

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-08.

Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-06.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-07.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-02.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-01238

Événement :

Une enfant décède d'une septicémie.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, dont fait partie l'Hôpital de Granby :

- révise la qualité de l'acte professionnel et des soins prodigués à la jeune enfant afin de déterminer si le congé médical accordé le 13 février 2023 était prématuré et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-05.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-01852

Événement :

Un homme décède d'un sevrage d'alcool.

Recommandations :

Que le Barreau du Québec :

- offre une activité de formation professionnelle traitant du sevrage aigu à l'alcool aux avocats pratiquant en matière criminelle. [1].

Que le Conseil de la magistrature du Québec :

- offre une activité de formation professionnelle traitant du sevrage aigu à l'alcool aux juges siégeant en matière criminelle. [2].

Suivi des recommandations :

Barreau du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-17.

Conseil de la magistrature du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-26.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-04952

Événement :

Une femme décède d'une bronchopneumonie aiguë à la suite d'une consultation à l'urgence.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, dont fait partie le Centre hospitalier affilié universitaire régional de Trois-Rivières (CHAUR) :

- analyse la qualité de la prise en charge de cette patiente lors de sa consultation à l'urgence, le 10 juillet 2022 et le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-07.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-08936

Événement :

Une femme décède d'un syndrome coronarien aigu.

Recommandation :

Que la Résidence des Bâtisseurs :

- revoit leurs procédures auprès des membres du personnel directement impliqués auprès des résidents afin de s'assurer que l'entente convenue avec le CISSS du Bas-Saint-Laurent établissant les modalités de dispensation des services de santé soit respectée dans son intégralité, notamment lorsque l'entente prévoit que la résidence privée pour aînés (RPA) doit aviser l'infirmière du CLSC si l'état de santé d'une personne parmi les résidents se détériore. Ceci est d'autant plus nécessaire que les préposés aux bénéficiaires (PAB) ne peuvent pas agir comme des infirmières ou des infirmières auxiliaires. [1].

Suivi de la recommandation :

Résidence des Bâtisseurs

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-09439

Événement :

Un homme décède d'une péritonite à l'hôpital.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, duquel relève l'Hôpital de Verdun :

- révise la qualité de la prise en charge et des soins prodigués à ce patient et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-15.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-07909

Événement :

Un homme décède d'une embolie pulmonaire.

Recommandation :

Que le CHSLD Vigi de Dollard-des-Ormeaux :

- en se référant à ce dossier, offre au personnel médical et infirmier une formation sur les trachéotomies et les trachéostomies afin qu'ils puissent connaître, chez les patients ayant subi l'une ou l'autre de ces interventions, les soins à prodiguer, les complications possibles qui peuvent survenir ainsi que les traitements d'urgences à mettre en place, si requis. [1].

Suivi de la recommandation :

CHSLD Vigi de Dollard-des-Ormeaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-07.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2021-08551

Événement :

Un homme décède de complications médicales consécutivement à une infection.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, dont l'Hôpital Jean-Talon fait partie :

- revoit le dossier médical complet de ce patient pour évaluer si des modifications doivent être apportées concernant les protocoles d'examens par imagerie médicale lorsque des foyers infectieux sont en investigation chez un patient afin de préciser les diagnostics et appliquer les plans de traitements appropriés. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-07.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-03360

Événement :

Un homme décède d'un accident vasculaire cérébral.

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- analyse la prise en charge et la qualité des actes médicaux posés par les deux médecins consultés par ce patient les 13 avril 2023 et 1^{er} mai 2023 et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients dans de pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-27.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-03448

Événement :

Une femme décède d'une acidocétose diabétique.

Recommandation :

Que la coordinatrice et les professionnels de la santé du CHSLD Accueil Du Rivage :

- révise l'épisode de soins prodigués à cette patiente, qui débute le 6 mai 2023, dans une perspective d'amélioration de la qualité des soins, afin que des mesures correctives soient mises en place pour éviter la récurrence d'un tel événement. [1].

Suivi de la recommandation :

CHSLD Accueil Du Rivage

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-06590

Événement :

Un enfant décède d'une bronchopneumonie.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- transmette une copie du présent rapport à tous les établissements de santé du Québec pour qu'ils en prennent connaissance afin de les sensibiliser à l'importance d'intégrer dans les pratiques, particulièrement dans les urgences, mais aussi auprès des clientèles pédiatriques hospitalisées, l'utilisation de logiciels précisant les doses exactes des principaux médicaments utilisés en fonction du poids. [1].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et le Collège des médecins du Québec :

- précisent le rôle et les responsabilités des pharmaciens en salle d'urgence, particulièrement lors de réanimation, en tenant compte des conséquences de la prestation discontinue et variable de leurs services sur les compétences et habiletés des autres professionnels de la santé et, par conséquent, sur l'amélioration de la qualité des soins de santé à la population en pareilles circonstances. [2].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-12.

Ordre des pharmaciens du Québec*

Concernant la recommandation numéro 2, en date du 2024-01-19, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-01042

Événement :

Un homme est décédé d'une défaillance cardiaque.

Recommandation :

Que le Manoir Chartwell :

- revoit les critères d'admission des usagers lorsqu'ils sont évalués à haut risque de chute afin de les diriger vers un établissement ayant les ressources nécessaires pour mettre en place les mesures appropriées en prévention des chutes. [1].

Suivi de la recommandation :

Manoir Chartwell

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-05.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-02633

Événement :

Un homme décède d'une hémorragie intracérébrale gauche

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- analyse le suivi médical de ce patient, surtout à partir de mars 2023, et analyse la qualité de l'acte professionnel et des soins prodigués à la Clinique médicale Bromont et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-23.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-06787

Événement :

Un homme décède d'une septicémie.

Recommandation :

Que le Centre régional de santé et services sociaux de la Baie-James, dont fait partie le Centre de santé Lebel :

- révise la qualité des actes professionnels posés lors de la consultation de ce patient le 12 juillet 2022 et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre régional de santé et services sociaux de la Baie-James

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-07.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-00675

Événement :

Une femme décède de complications infectieuses d'une plaie de pression ulcérée.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, dont fait partie le CLSC Métro :

- prenne des mesures afin de réduire les délais d'attente pour les services de physiothérapie ambulatoires pour les personnes avec des problèmes de santé invalidants ou affectant leur capacité à se déplacer de façon sécuritaire afin de garantir un accès gratuit en temps opportun à ces services. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2021-05199

Événement :

Un homme décède d'une arythmie maligne.

Recommandation :

Que le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), dont fait partie le Centre de services ambulatoires de dialyse de Gaspé :

- révise la qualité des actes professionnels posés auprès de ce patient, le 9 août 2021 lors du malaise qu'il a subi au moment de son traitement de dialyse et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre hospitalier de l'Université de Montréal CHUM

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-23.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2021-07441

Événement :

Un homme décède d'un syndrome coronarien aigu.

Recommandation :

Que l'Office des professions de Québec :

- encadre l'exercice de la profession de préposé aux bénéficiaires, et ce, pour une meilleure protection de la vie humaine. [1].

Suivi de la recommandation :

Office des professions de Québec*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2023-04898

Événement :

Une femme décède d'une probable arythmie cardiaque.

Recommandation :

Que le Comité de l'évaluation de l'acte du Conseil des médecins et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec :

- prenne connaissance de ce rapport et s'assure que les standards de bonne pratique médicale ont été respectés. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-13.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-03291

Événement :

Un homme décède des complications de l'association d'une bronchopneumonie multifocale bilatérale et d'une décompensation cardiaque dans le contexte d'une maladie cardiaque ischémique chronique sévère et d'une insuffisance rénale aiguë, à la suite de sa sortie de l'hôpital.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) d'évaluer la qualité de la prise en charge médicale de ce patient. [1].
- lors d'une admission en répit dans une résidence privée pour aînés ou tout autre type de placement, s'assure de transmettre le formulaire « Transmission d'information lors du transfert inter établissement » créé par le CISSSO par le professionnel qui effectue l'admission en mentionnant la condition de santé du patient, ses besoins et la médication qu'il doit prendre en précisant si c'est de façon autonome ou non. [2].
- travaille en collaboration avec les pharmacies communautaires à développer des outils pour mettre en place différentes mesures préventives visant à améliorer la sécurité du circuit du médicament entre tous les partenaires impliqués (médecin, pharmacien, intervenants des milieux de vie et l'utilisateur et sa famille) afin d'assurer une meilleure continuité dans la médication prescrite. [3].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-29.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-29.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-29.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-06032

Événement :

Un homme décède des complications d'un syndrome coronarien aigu.

Recommandations :

Que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ainsi que le Collège des médecins du Québec :

- renvoient le dossier de ce patient à la lumière des questionnements soumis. [1].

Suivi des recommandations :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-19.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-09.

Causes naturelles Décès naturels

Numéro dossier : 2022-01050

Événement :

Une femme est décédée d'un choc hypovolémique et septique consécutivement à une occlusion intestinale.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est, dont fait partie l'Hôpital Pierre-Boucher :

- évalue la qualité de l'acte des médecins de l'Hôpital Pierre-Boucher ayant prodigué des soins à cette patiente du 3 au 5 février 2022. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-12-01.

Suicides, homicides homicides

Numéro dossier : 2021-04965

Événement

Un homme décède d'un traumatisme cardiothoracique et abdominal secondaire au passage de projectiles d'arme à feu.

Recommandation :

Que le Service de police de Repentigny :

- acquière des armes intermédiaires d'impact à projectile et forme les policiers sur leur utilisation. [1].

Suivi de la recommandation :

Service de police de Repentigny

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

ENQUÊTE PORTANT SUR LE DÉCÈS DE TROIS PERSONNES (CARPENTIER) 2022-00279

Numéros dossiers : 2020-04603, 2020-04833, 2020-04602

Événement :

Enquête publique sur le décès par homicide de deux enfants et le suicide du père.

Recommandations :

Que la direction de la Sûreté du Québec :

- modifie la Politique de gestion « fugue, disparition enlèvement » ENQ, CRIM.-36 afin de prévoir la présence de deux enquêteurs pour toute disparition d'un enfant de moins de 13 ans; [1].
- rappelle à tous ses officiers, enquêteurs et policiers l'importance de toujours considérer la disparition d'un enfant de moins de 13 ans comme le pire des scénarios et agisse en conséquence; [2].
- équipe les véhicules et les policiers de la technologie nécessaire au partage commun de l'information recueillie lors d'une opération policière; [3].
- forme les policiers de son service d'urgence, tant pour les policiers du bassin 1 que du bassin 2, conformément aux normes nationales en matière de recherches et de sauvetage, et s'assure du maintien des compétences et de l'expérience conformément à la norme nationale CSA Z1620-15; [4].
- mette en place des protocoles de partenariats et de collaboration simples et efficaces avec les autres corps policiers, les agents de protection de la faune et les bénévoles de l'Association québécoise des bénévoles en recherche et sauvetage (AQBRs) et diffuse ces protocoles à l'ensemble de ses officiers; [5].
- déclenche rapidement après la disparition une alerte média dans les dossiers de disparitions, spécialement ceux impliquant un enfant de moins de 13 ans; [6].
- mette en place un poste de commandement unifié dès le début d'une opération de recherches terrestres; [7].
- assigne un technicien en recherches terrestres à ce poste de commandement afin de faire le lien entre les chercheurs et les enquêteurs; [8].
- effectue des rétroactions complètes à chaque fin de journée; [9].
- rédige mieux tous les registres des opérations, tant pour le travail d'enquête que pour les recherches terrestres; [10].
- assigne deux techniciens en recherches terrestres lorsqu'après les recherches initiales, du personnel supplémentaire est ajouté. [11].

Suivi des recommandations :

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2021-07498

Événement :

Un homme se suicide à l'aide d'une arme à feu.

Recommandation :

Que la Clinique médicale de L'Assomption :

- mette en place des mécanismes afin de rediriger les personnes possiblement en détresse psychologique vers des ressources plus disponibles lorsque ces personnes ne peuvent être prises en charge par l'organisme initial, notamment en laissant un message spécifique à cet effet dans le message automatisé destiné à recevoir les appels. [1].

Suivi de la recommandation :

Clinique médicale de L'Assomption

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2024-01-24.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-07419

Événement :

Une femme décède d'une intoxication volontaire aiguë à la cocaïne.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, dont fait partie le Centre Multiservices de santé et de services sociaux Christ-Roi :

- révise le présent dossier pour que des mesures soient mises en place afin de s'assurer que les réévaluations systématiques des usagers en attente de prise en charge médicale soient effectuées conformément aux lignes directrices concernant le triage des usagers à l'urgence. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-17.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-06343

Événement :

Une femme est décédée d'une intoxication volontaire à l'amitriptyline.

Recommandation :

Que le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava :

- fasse les démarches appropriées pour qu'une ressource d'hébergement supervisée, comprenant des places pour des femmes, devienne accessible dans la région de Kuujuaq. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre de santé Tulattavik de l'Ungava

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

ENQUÊTE PUBLIQUE SUR LES SUICIDES 2019-00257

Numéros dossiers : 2017-02514, 2017-02535, 2019-06800, 2018-02563, 2019-00427, 2018-05649

Événement :

Enquête publique qui a eu lieu afin de prévenir des décès évitables et d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé et des services sociaux au Québec.

Recommandations :

Que le Centre de traitement des dépendances Le Rucher :

- s'assure que tous ses intervenants aient une formation à jour et maintiennent un haut niveau de connaissances afin de dépister les personnes susceptibles de développer ou de présenter un risque suicidaire ou homicidaire, d'évaluer le risque et d'intervenir adéquatement auprès de ces personnes. [1].
- mette en place des directives claires et forme ses équipes sur les thèmes suivants :
 - identifier les soins et services en santé mentale et en prévention du suicide que ses intervenants peuvent solliciter en cas de besoin;
 - dépister le risque suicidaire et homicidaire, évaluer ledit risque (incluant la fréquence à laquelle l'évaluation du risque doit être faite) et intervenir auprès des personnes ayant un tel risque;
 - limiter autant que possible l'accès aux moyens pour se suicider;
 - systématiser et bonifier la communication et le partage de l'information (incluant les diagnostics, l'évaluation du risque suicidaire ou homicidaire, les changements au niveau de l'état mental, la surveillance) entre les intervenants et l'équipe médicale afin de mieux intervenir auprès des résidents. [2].
- émette des directives claires et forme ses équipes quant aux meilleures pratiques en matière de communication et d'implication des proches. [3].

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale :

- rehausse les soins et services dédiés aux usagers avec des troubles de santé mentale et des idées suicidaires à la suite d'un congé hospitalier, et ce, afin de mettre en place un suivi et donc un congé sécuritaire. Par exemple, il serait utile de déployer des équipes interprofessionnelles qui aient le mandat d'évaluer, d'intervenir et de suivre ces usagers à la suite d'un congé hospitalier (ou de s'assurer que celles déjà en place puissent le faire). [4].
- mette en place les ressources pertinentes afin que leurs partenaires qui accueillent des usagers avec des troubles de santé mentale, liés à l'usage de substances ou un potentiel suicidaire, comme les centres d'intervention en dépendance, aient accès aux soins et services pertinents pour leurs résidents. [5].

- revoit le processus d'admission et d'évaluation du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ) afin d'intervenir le plus promptement, de recueillir toute l'information pertinente à l'évaluation des besoins de ses usagers (notamment en consultant les dossiers médicaux ou en en obtenant une copie) et ultimement d'offrir les meilleurs services le plus rapidement possible. [6].
- optimise le fonctionnement de son mécanisme d'accès aux services en santé mentale. Entre autres, son équipe devrait échanger avec le médecin requérant avant de réorienter ou d'annuler une demande, être avisée de tout changement et avoir accès en continu à toute l'information pertinente à son évaluation et à la priorisation des services à mettre en place. Les demandes de services pour les usagers vivant avec des problèmes de santé mentale, des troubles concomitants ou des idées suicidaires devraient être réévaluées plus fréquemment. [7].
- rehausse et améliore l'accès aux soins et services spécialisés pour les personnes avec un trouble de la personnalité afin de répondre en temps opportun aux besoins des usagers. [8].
- rehausse l'offre de soins et services de réadaptation, dont le programme intensif de réadaptation en dépendance et ses services d'hébergement, afin de répondre rapidement aux besoins des usagers. [9].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec :

- revoit la conduite de ses membres qui ont prescrit ou servi l'oxazépam, le zopiclone et la quétiapine à ce patient (2018-02563) en 2018 dans une perspective d'amélioration des pratiques et de prévention du suicide. [10].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

- bonifie la prise de contact et l'approche avec les usagers référés à son programme de suivi intensif dans le milieu. Entre autres, il devrait établir un contact immédiat et en personne au moment de la demande de service et mettre en place un système de relance efficace afin d'établir une alliance thérapeutique, favoriser la motivation de l'utilisateur et assurer la continuité des services. [11].
- forme les équipes de ses urgences et de leur donne les ressources nécessaires afin qu'ils soient en mesure d'arrimer les soins et services pertinents à un congé sécuritaire (pour les usagers ayant présenté un danger pour eux-mêmes ou pour autrui). [12].
- s'assure que des équipes interprofessionnelles soient en place afin de soutenir et d'accompagner dans la communauté les usagers vivant avec un problème de santé mentale (tel un trouble de la personnalité), un trouble lié à l'usage de substances ou des idées suicidaires à la suite d'une hospitalisation. [13].

Que la Régie de police du Lac des Deux-Montagnes :

- rappelle régulièrement à l'ensemble de ses policiers l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention faite auprès d'une personne présentant un état mental perturbé. [14].

Que le ministère de la Sécurité publique :

- rappelle régulièrement à l'ensemble des corps de police l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention faite auprès d'une personne présentant un état mental perturbé. [15].
- continue à promouvoir le développement de projets innovateurs pour bonifier l'intervention des policiers auprès des personnes en crise et en matière de prévention du suicide et à soutenir les corps policiers dans le développement de ces projets. [16].

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Justice du Québec :

- créent un comité consultatif d'experts qui aura le mandat de se pencher sur la révision du cadre juridique entourant le partage des renseignements protégés par la confidentialité et le secret professionnel afin de prévenir des actes de violence et des décès par suicide. [17].
- revoient les règles en matière de partage des renseignements protégés par la confidentialité et le secret professionnel afin de mieux prévenir des décès violents ou par suicide. [18].

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- déploient en priorité tous les efforts et ressources nécessaires pour que tous les corps de police du Québec aient accès facilement et en tout temps à un service d'aide en situation de crise (SASC) afin de mieux les appuyer dans leurs interventions auprès d'une personne présentant un état mental perturbé ou traversant une crise. [19].
- rehaussent et élargissent le champ d'action des intervenants sollicités (notamment du SASC) afin que toute leur expertise soit mise à profit. [20].
- intensifient les ressources et les efforts pour déployer des équipes mixtes d'intervention (composées de policiers et d'intervenants communautaires ou psychosociaux) dans toutes les régions du Québec et de soutenir tous les corps de police en ce sens. [21].

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec l'École nationale de police du Québec :

- rehaussent la formation de base et continuent en approfondissant davantage les notions ou outils portant sur la détection du risque suicidaire et l'intervention auprès d'une personne en crise ou présentant un état mental perturbé. Il serait judicieux de développer le contenu pédagogique en collaboration avec le réseau de la Santé et des Services sociaux de même que les organismes en prévention du suicide afin de favoriser une approche et un langage communs. [22].

Que l'École nationale de police du Québec :

- ajoute à sa formation sur l'intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé une section portant sur l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention. [23].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- soutienne davantage les établissements et les professionnels de la santé dans l'élaboration d'outils, de lignes directrices et de formations de qualité portant sur le repérage, l'évaluation et la prise en charge des usagers avec des troubles concomitants. [24].
- déploie les ressources nécessaires afin que ses partenaires œuvrant en santé mentale et dépendance (dont les centres de crise, les centres de prévention du suicide et les organismes de traitement des dépendances) aient facilement accès à des outils, des lignes directrices et des formations de qualité portant sur le repérage, l'évaluation et la prise en charge des usagers avec des troubles concomitants. Par exemple, les intervenants des organismes communautaires pourraient avoir accès aux formations offertes aux professionnels de la santé des établissements du réseau. [25].
- accélère les efforts pour déterminer les actions précises à déployer pour mettre en place dans toutes les régions du Québec des modèles probants d'organisation des soins et services adaptés et répondant aux besoins des usagers présentant des troubles concomitants. [26].
- déploie des équipes interdisciplinaires de première ligne à travers la province (par exemple au sein des GMF, des CLSC et des urgences) afin de rehausser la prise en charge, le traitement et le suivi des usagers avec des troubles concomitants, en situation de crise ou présentant un potentiel suicidaire. [27].
- mette en place des mesures incitatives auprès des professionnels de la santé afin d'encourager et rehausser significativement la prise en charge des usagers avec des troubles de santé mentale ou liés à l'usage de substances. [28].
- rehausse, uniformise et promouvoit le service de médecin spécialiste répondant en psychiatrie et de professionnel répondant en dépendance afin qu'il soit disponible et efficace en tout temps à travers la province. [29].
- mette tous les moyens en place pour faciliter l'accès aux ressources de soutien et d'expertise spécialisées en troubles concomitants au plus grand nombre de professionnels de la santé et d'intervenants (tant du réseau que du milieu communautaire). [30].
- fasse mieux connaître les ressources de soutien et d'expertise spécialisées en troubles concomitants, tel le Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants, et facilite l'accès à leurs services au plus grand nombre de professionnels de la santé et d'intervenants. [31].
- fasse mieux connaître aux établissements et aux professionnels de la santé l'éventail des soins et services disponibles pour les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances. [32].
- intensifie le déploiement d'actions visant à optimiser les mécanismes d'accès et de liaison aux services en santé mentale et en dépendance à travers la province, notamment en :
 - déployant les ressources nécessaires pour s'assurer que tous les mécanismes d'accès puissent évaluer promptement les demandes, arrimer les services, offrir une prise en charge rapide répondant aux besoins de l'utilisateur et éviter des interruptions de services;
 - s'assurant que les équipes des mécanismes d'accès et de liaison reçoivent toute l'information pertinente ou y aient accès en continu afin de donner suite utilement et rapidement aux demandes de services;
 - s'assurant que les équipes des mécanismes d'accès et de liaison échangent avec le médecin requérant (ou le référent) avant de réorienter ou d'annuler sa demande de service;
 - fixant un délai de traitement et de suivi de la demande afin que chaque usager soit orienté dans l'immédiat ou promptement selon le besoin. Les demandes de services pour les usagers vivant avec des problèmes de santé mentale, des troubles concomitants ou des idées suicidaires devraient être réévaluées plus fréquemment (surtout si elles sont inscrites sur une liste d'attente);
 - s'assurant que tous les mécanismes d'accès et de liaison aient les ressources pertinentes, dont un nombre suffisant d'intervenants et de psychiatres répondants, pour répondre rapidement aux demandes;

- mettant en place des corridors de services efficaces pour répondre aux besoins des usagers présentant des troubles d'usage de substances. [33].
- mette en place des équipes interdisciplinaires d'intervention et de liaison en soutien aux équipes en milieu hospitalier, dont à l'urgence, afin que les usagers soient évalués, dirigés et pris en charge de manière optimale et personnalisée. [34].
- déploie les ressources nécessaires afin d'accélérer la concrétisation du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et plus particulièrement la deuxième phase, qui vise à rendre accessibles gratuitement les services spécialisés en santé mentale de même que la psychothérapie à tous les Québécois. Par exemple, il serait opportun de compléter et de rendre publics dans les plus brefs délais son plan d'action et son échéancier pour cette deuxième phase et d'identifier des personnes responsables de son déploiement. [35].
- mette en place les actions et ressources nécessaires afin que le PQPTM offre une approche et des soins et services intégrés répondant aux besoins des usagers avec des troubles concomitants. Par exemple, des soins et services pour les troubles concomitants (ou à tout le moins pour les troubles liés à l'usage de substances) devraient être ajoutés au modèle de soins. On doit également s'assurer que les usagers avec un trouble lié à l'usage de substances aient facilement accès au PQPTM. [36].
- identifie et de mette en place des mesures d'urgence temporaires et innovatrices qui permettent de répondre rapidement à la demande de services spécialisés en santé mentale, en traitement des dépendances et en prévention du suicide, en attendant que les différentes modalités de traitements et de psychothérapie pour tous soient bien implantées à travers le Québec. [37].
- déploie davantage de ressources pour mettre en place dans les plus brefs délais des cliniques de proximité spécialisées en santé mentale, en dépendance et en psychiatrie de manière équitable dans toutes les régions du Québec. Ces cliniques doivent disposer de ressources interprofessionnelles adéquates ou y avoir accès pour prendre en charge des usagers avec des troubles concomitants. [38].
- rehausse les soins et services spécialisés pour les personnes avec un trouble de la personnalité (par exemple des groupes de soutien, des équipes médicales spécialisées, des unités de soins spécialisées) de manière équitable partout travers le Québec. [39].
- déploie davantage de ressources pour promouvoir, rehausser et simplifier les services de suivi dans la communauté de manière équitable dans toutes les régions du Québec. Il faut s'assurer que les services déployés soient facilement et rapidement accessibles et répondent aux besoins des usagers vivant avec des troubles concomitants. [40].
- déploie les ressources nécessaires pour mettre en place des aires d'observation et d'hospitalisation (telles une unité d'intervention brève en psychiatrie ou une unité de psychiatrie) dédiées à accueillir des usagers traversant un épisode de crise, et ce, de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [41].
- demande à tous les établissements qu'ils aient un protocole clair assurant la mise en place d'un congé hospitalier sécuritaire pour les personnes vulnérables au suicide ou ayant traversé une crise et de les soutenir dans la mise en place de ce protocole. [42].
- déploie les ressources nécessaires pour assurer la mise en place de centres de prévention du suicide (CPS) et de centres de crise communautaires de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [43].
- mette en place des équipes de suivi étroit de manière équitable dans toutes les régions du Québec et de rendre le service accessible à toutes les personnes présentant ou ayant présenté des idées ou des comportements suicidaires. [44].
- harmonise et simplifie la gamme de services offerts dans la communauté (en santé mentale, en situation de crise et en prévention du suicide) afin de consolider les acquis et de mettre en valeur l'expertise des services déjà en place. [45].
- s'assure que ses équipes spécialisées d'intervention rapide et de relais en santé mentale dans la communauté travaillent en complémentarité et de manière intégrée avec les équipes de suivi étroit et les autres équipes déjà en place. [46].
- mette en valeur et soutienne davantage les centres de prévention du suicide et les centres de crise communautaires :

- dans la promotion de leur expertise et leurs services auprès des établissements, des professionnels de la santé et de la population à travers le Québec;
 - dans la mise en place de protocoles de collaboration avec les établissements, la ligne Info-Social et les professionnels de la santé de leur région, et ce, dans le but de favoriser le référencement vers leurs services et un partage optimal de l'information;
 - dans la mise en place d'un mécanisme d'accès aux soins et services offerts par le réseau des soins de santé et de services sociaux (dont le service de médecin spécialiste répondant en psychiatrie et de professionnel répondant en dépendance) de leur région. [47].
- déploie toutes les actions nécessaires afin que toutes les régions du Québec disposent de manière équitable de services d'hébergement transitoire offrant un milieu de vie innovant, tolérant et adapté aux besoins multiples de leur clientèle. [48].
 - revoit les formulaires, dont celui de consentement, utilisés dans le réseau afin d'y inclure la question du partage de l'information et l'implication des proches. Un formulaire devrait également être proposé aux organismes partenaires. [49].
 - soutienne davantage ses établissements et leurs partenaires, dont les organismes communautaires, afin qu'ils mettent en place de bonnes pratiques pour impliquer les proches dans la trajectoire des soins en santé mentale, en dépendance et en prévention du suicide. [50].
 - soutienne davantage ses établissements et leurs partenaires, dont les organismes communautaires, afin qu'ils forment leurs équipes sur les bonnes pratiques pour impliquer les proches dans la trajectoire des soins en santé mentale. [51].
 - complète sans délai un plan d'action pour mettre en œuvre la Stratégie nationale de prévention du suicide (dont la mesure 1.2) et nomme des personnes responsables afin de s'assurer de l'imputabilité des actions et d'atteindre les cibles fixées. [52].
 - mette en place des campagnes de sensibilisation et de prévention du suicide d'envergure qui sont continues et soutenues dans le temps afin de rejoindre un plus grand nombre de Québécois. [53].
 - développe sans délai des outils pour mieux repérer les enfants ayant subi des traumatismes négatifs et présentant un risque de développer des comportements suicidaires dans le futur et pour mieux intervenir auprès d'eux. [54].
 - développe des activités et campagnes de prévention du suicide spécifiques pour mieux rejoindre et sensibiliser les groupes plus à risque ou qui sont moins portés à consulter. [55].
 - sensibilise les milieux de travail à l'importance de s'investir en prévention du suicide et soutienne les milieux qui souhaitent avoir accès à de la formation en prévention du suicide. Pour ce faire, il doit soutenir les milieux de travail en s'assurant que la formation pertinente soit facilement accessible et que les formateurs, comme ceux de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), disposent des ressources nécessaires pour répondre à la demande. [56].
 - déploie de manière plus soutenue et en continu les ressources nécessaires afin que tous les professionnels de la santé et les intervenants du domaine de la Santé et des Services sociaux (incluant ceux qui œuvrent dans les secteurs communautaires et parapublics) aient accès à une variété de formations continues de qualité sur les bonnes pratiques en matière de prévention du suicide afin qu'ils maintiennent le plus haut niveau de compétence en prévention du suicide. [57].
 - demande à tous ses établissements de mettre en place un mécanisme d'audit systématique pour recenser et analyser les événements de suicide survenus sur leur territoire respectif afin d'identifier des défaillances réelles ou potentielles dans les programmes et services offerts et de formuler des pistes d'amélioration et des recommandations afin de prévenir des suicides. Ce mécanisme d'audits devrait prévoir et offrir des services de postvention aux proches endeuillés. [58].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

- développent une formation provinciale portant sur le repérage des enfants ayant subi des traumatismes négatifs et à risque de développer des comportements suicidaires dans le futur et l'intervention auprès d'eux. Cette formation doit être offerte au personnel des équipes-écoles, au milieu de la santé, des services sociaux et communautaires. [59].

Que le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec :

- veillent à ce que leurs membres soient dûment formés et aient les compétences pour déceler les troubles concomitants et intervenir adéquatement. Pour ce faire, il serait pertinent d'ajouter un critère d'agrément aux programmes d'études et de sensibiliser régulièrement leurs membres aux troubles concomitants. [60].
- sensibilisent et forment davantage leurs membres en matière de prévention du suicide. Pour ce faire, il serait utile de publier sur le sujet et d'offrir régulièrement des activités de formation continue en matière de dépistage et d'intervention auprès des personnes à risque de suicide. [61].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation, le ministère de l'Enseignement supérieur, en collaboration avec le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec :

- sensibilisent et soutiennent les établissements d'enseignement qui forment les futurs professionnels œuvrant auprès des usagers avec des troubles concomitants et d'ajouter à leurs programmes de formation des activités pédagogiques portant sur les troubles concomitants et la prévention du suicide (dont le repérage et l'intervention auprès de ces usagers). [62].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale :

- soutiennent et mettent en valeur les services et l'expertise des centres de prévention du suicide et des centres de crise communautaires notamment en s'assurant qu'ils aient la reconnaissance et le financement nécessaires pour accomplir leur mission de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [63].

Suivi des recommandations :

Centre de traitement des dépendances Le Rucher

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Ordre des pharmaciens du Québec

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Régie de police du Lac des Deux-Montagnes

Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-29.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 15, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 16, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 26, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 27, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 28, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 29, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 30, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 31, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 55, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 56, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 57, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 58, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 59, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 63, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Ministère de la Justice du Québec

Concernant la recommandation numéro 17, en date du 2024-02-23, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 18, en date du 2024-02-23, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

École nationale de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 59, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-28.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-28.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 61, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 62, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ordre des psychologues du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Ordre des ergothérapeutes du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Ministère de l'Enseignement supérieur

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-25.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Concernant la recommandation numéro 63, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-06.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-06281

Événement :

Un homme décède d'asphyxie par compression des structures du cou par pendaison, dans un établissement de détention.

Recommandations :

Que la Ville de Sherbrooke et l'Établissement de détention de Sherbrooke :

- revoient leurs méthodes de communication et améliorent celles-ci dans les cas de risque suicidaire et lorsqu'un médecin recommande la surveillance constante d'une personne amenée par des agents du Service de police à l'Établissement de détention. [1].

Que l'Établissement de détention de Sherbrooke :

- s'assure que les agents responsables du dépistage systématique du risque suicidaire à l'Établissement de détention de Sherbrooke prennent connaissance de l'onglet « PRÉVENTION DU SUICIDE » apparaissant au porte-document électronique d'un détenu lors de son admission. [2].

Suivi des recommandations :

Ville de Sherbrooke*

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2024-02-27, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Établissement de détention de Sherbrooke*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-02108

Événement :

Un homme se suicide par pendaison.

Recommandation :

Que le ministère de la Sécurité publique :

- évalue la pertinence d'élaborer une procédure lors d'interventions et d'interactions policières avec un prévenu aux prises avec une détresse sur le plan psychologique avant son arrestation, afin de lui assurer la présence d'un filet de sécurité et prévenir ainsi le suicide. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Événement :

Une femme décède d'asphyxie par pendaison.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal :

- revoit la conduite des professionnels de la santé de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas ayant évalué cette patiente en décembre 2022 de même que la qualité et la pertinence des services offerts et du filet de sécurité déployé au moment des congés hospitaliers afin d'éviter des décès similaires; [1].
- rehausse et fasse mieux connaître ses protocoles en prévention du suicide et ses trajectoires de soins afin d'assurer la mise en place d'un congé hospitalier sécuritaire aux usagers vulnérables au suicide ou traversant une crise et de former en continu ses équipes de soins, incluant les médecins, en ce sens; [2].
- revoit le fonctionnement et les ressources allouées au service de relance et au module d'intervention rapide (MIR) afin que les équipes d'intervention puissent être avisées et établissent un premier contact avec l'utilisateur avant son congé hospitalier, et ce, peu importe le jour de la semaine. Le MIR doit être en mesure de déployer un filet de sécurité solide; [3].
- développe et mette en place un protocole clair pour mieux impliquer les centres de crise ou en prévention du suicide. [4].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-19.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-02856

Événement :

Un homme décède d'anoxie cérébrale consécutivement à une pendaison.

Recommandations :

Que le Centre des appels CAUCA (centre primaire) :

- fasse en sorte que ses répartiteurs d'appels d'urgence identifient et reconnaissent les situations où une intervention policière est requise (apprendre à bien identifier l'intervenant prioritaire pour référer au bon intervenant prioritaire); [1].
- fasse en sorte que ses répartiteurs d'appels d'urgence informent les policiers sans délai lorsque l'appel d'urgence concerne une personne qui tient des propos suicidaires dans toutes les situations où l'appelant n'est pas en présence de la personne suicidaire. [2].

Que Groupe Alerte Santé (centre secondaire) :

- fasse en sorte que ses répartiteurs d'appels médicaux d'urgence identifient et reconnaissent les situations où une intervention policière est requise (apprendre à bien identifier l'intervenant prioritaire pour référer au bon intervenant prioritaire, si le répartiteur d'appels d'urgence 911 ne l'a pas fait); [3].
- fasse en sorte que ses répartiteurs d'appels médicaux d'urgence informent les policiers sans délai lorsque l'appel d'urgence concerne une personne qui tient des propos suicidaires dans toutes les situations où l'appelant n'est pas en présence de la personne suicidaire; [4].
- fasse en sorte que ses répartiteurs d'appels médicaux d'urgence — dans une situation où une intervention policière est requise — transmettent des informations complètes aux policiers pour qu'ils soient en mesure d'effectuer efficacement leur travail (les prénom et nom de la victime, sa date de naissance, son numéro de téléphone, son adresse, les propos suicidaires exacts rapportés, le moyen de suicide envisagé s'il est connu, les informations nominatives complètes de la personne qui fait l'appel d'urgence et son numéro de téléphone, notamment). [5].

Que le Groupe Alerte Santé, le centre des appels (CAUCA), le Centre de gestion des appels (CGA) de la Sûreté du Québec, la Sûreté du Québec de la MRC des Maskoutains et à l'Association des centres d'urgence du Québec (ACUQ), en collaboration :

- révisent et analysent la séquence de l'appel initial fait au 911 à 13 h 20 jusqu'à l'arrivée des policiers et des ambulanciers à 13 h 43, afin que des mesures correctives soient mises en œuvre dans les plus brefs délais pour améliorer et réduire les délais d'intervention, afin d'éviter la récurrence d'un tel événement. Compte tenu de la nature de la recommandation, je demande au CGA de la Sûreté du Québec d'assumer le rôle de leader (« piloter le dossier ») pour assurer le suivi de la recommandation et faciliter la reddition de compte. [6].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) :

• poursuivent leurs actions afin de minimiser la durée de non-disponibilité (minimiser l'attente) des équipes ambulancières dans les centres hospitaliers, et ce, en continuité avec les orientations de la Politique gouvernementale sur le système préhospitalier d'urgence, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services préhospitaliers d'urgence fournis aux citoyens, pour réduire « la mortalité et [...] la morbidité à l'égard des personnes en détresse », éviter des décès et protéger la vie humaine. [7].

Suivi des recommandations :

Centre des appels

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-16.

Groupe Alerte Santé

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Ministère de la Santé et des Services sociaux*

Concernant la recommandation numéro 7, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-02087

Événement :

Une femme décède d'une intoxication volontaire au tramadol.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, par l'entremise du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) :

- révise le présent dossier et le cas échéant, mette en place les mesures jugées nécessaires concernant l'utilisation problématique du tramadol sur une longue période. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-16.

Événement :

Un homme décède à la suite d'un traumatisme thoracique secondaire à une décharge d'arme à feu intentionnelle.

Recommandations :

Que le ministère de la Sécurité publique :

- désigne par règlement les centres de santé et de services sociaux, tel que le permet l'article 1 de la Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant une arme à feu et élargisse ainsi l'application de la norme encadrant la levée du secret professionnel à l'article 8, sans la restreindre aux actuels lieux et institutions désignés; [1].
- et dans l'esprit de la première recommandation, prévoit au moyen d'une norme législative ou réglementaire qu'une attestation médicale complétée par le médecin informé de la possession d'une arme soit transmise au Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs du Québec lorsque le congé de l'hôpital est donné pour des détenteurs d'armes à la suite d'une admission pour propos ou risques suicidaires (ou homicidaires). [2].

Que le Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs et le Collège des médecins du Québec :

- finalisent dans les meilleurs délais, un formulaire médical qui permet une prise de décision éclairée sur l'aptitude de l'applicant (patient) à posséder et à manipuler une arme à feu. [3].

Que le Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs :

- intensifie la promotion de la ligne anonyme de signalement 24 h pour les particuliers incluant les proches et les titulaires de permis de possession dans le cadre d'une campagne publique de sensibilisation. [4].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- mette en place un processus et des mesures pour assurer des suivis à l'externe lorsque le séjour au Centre de réadaptation en dépendance de l'Outaouais, Jellinek, d'un patient à haut risque de rechute est écourté en raison de motifs hors de sa volonté. [5].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-04.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-04.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-26.

Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs

Concernant la recommandation numéro 3, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-01.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-00412

Événement :

Une femme décède par hypothermie.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke :

- procède dans les meilleurs délais, à la révision de la trajectoire d'une demande d'aide médicale à mourir pour les personnes qui ne font pas l'objet d'une hospitalisation; [1].
- s'assure que les professionnels de la santé effectuent ou fassent effectuer une évaluation du risque suicidaire d'un usager lorsque celui-ci verbalise une demande de l'aide médicale à mourir particulièrement si on ne peut y donner suite; [2].
- diffuse dans les meilleurs délais auprès des médecins de l'Estrie, la liste des services disponibles pour une personne requérant l'aide médicale à mourir, qu'elle y soit admissible ou non; [3].
- implante, sans délai, un service de soutien et de suivi psychologique, pour les personnes exprimant le désir de bénéficier de l'aide médicale à mourir alors qu'elles n'y sont pas admissibles. [4].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2021-05872

Événement :

Une femme décède par asphyxie lors d'une pendaison.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre dont fait partie l'Hôpital Charles-Le Moyne :

- analyse le dossier et revoit plus particulièrement l'évaluation du risque suicidaire chez cette personne ayant consulté à l'urgence, par les professionnels impliqués dans le dossier, et d'y apporter, le cas échéant, les améliorations jugées nécessaires pour éviter des décès similaires dans le futur; [1].
- évalue la possibilité d'implanter le programme d'intervention SILAR (Service intégré de liaison, d'accompagnement et de relance) du Centre de prévention du suicide de Québec dans leur territoire afin que les personnes qui se présentent dans un centre hospitalier à la suite d'une tentative de suicide ou d'idées suicidaires soient référées automatiquement vers ce programme. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-30.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-30.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-09618

Événement :

Une femme décède d'une polyintoxication médicamenteuse volontaire.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest avec le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux :

- rehausse l'offre de soins et services pour les personnes avec un trouble de la personnalité (par exemple des groupes de soutien, des équipes médicales spécialisées, des unités de soins spécialisées). [1].
- déploie toutes les actions et ressources pertinentes afin de s'assurer que les équipes de soins, incluant les médecins, mettent systématiquement en place des filets de sécurité adéquats pour les usagers vulnérables au suicide ou ayant traversé une crise avant de leur donner leur congé hospitalier. [2].
- rehausse l'offre de soins et services dédiés aux usagers avec des troubles de santé mentale dans la communauté, plus particulièrement pour les usagers vulnérables au suicide ou ayant traversé une crise qui viennent d'obtenir un congé hospitalier. [3].
- développe et met en place un protocole clair pour mieux impliquer les proches et un centre de crise ou en prévention du suicide, pour les usagers vulnérables au suicide ou ayant traversé une crise. [4].
- sensibilise régulièrement les équipes de soins, incluant les médecins, aux enjeux liés à la stigmatisation et la discrimination liées à la santé et aux troubles de santé mentale. [5].
- sensibilise régulièrement les équipes de soins, incluant les médecins, à limiter autant que possible l'accès aux moyens de se suicider pour les usagers vulnérables au suicide. [6].
- sensibilise régulièrement les équipes de soins, incluant les médecins, à obtenir le consentement du patient dans le but de communiquer aux pharmaciens les informations utiles pour limiter l'accès aux moyens de se suicider (en l'occurrence les médicaments). [7].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec, le Collège des médecins du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- réfléchissent et identifient les meilleurs moyens pour permettre aux professionnels de la santé de travailler en concertation afin de monitorer et intervenir au niveau de l'accès aux moyens de se suicider, lorsque la situation le requiert (en l'occurrence, aux médicaments pour les usagers vulnérables au suicide), tout en respectant les droits des usagers. [8].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec :

- sensibilisent et forment ses membres sur les bonnes pratiques en matière de prévention du suicide et plus particulièrement sur les meilleurs moyens pour monitorer et limiter l'accès aux moyens de se suicider pour les usagers vulnérables au suicide. [9].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec :

- soutienne et forme ses membres sur l'évaluation de l'état mental, incluant le repérage et l'évaluation du risque suicidaire. [10].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Justice du Québec :

- revoient le cadre juridique entourant le partage des renseignements protégés par la confidentialité et le secret professionnel afin de mieux prévenir des décès par suicide. Par exemple, un comité consultatif d'experts pourrait se pencher sur la question. [11].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- mette en place des campagnes et activités de sensibilisation et de prévention du suicide d'envergure qui sont continues dans le temps et plus soutenues afin de rejoindre un plus grand nombre de Québécois. Ces actions doivent également contrer et prévenir la stigmatisation et la discrimination liées à la santé et les troubles de santé mentale. [12].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-20.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-20.

Ordre des pharmaciens du Québec

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-15.

Ministère de la Justice du Québec

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-19.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-01842

Événement :

Un homme décède d'un traumatisme causé par la décharge d'une arme à feu.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, dont fait partie le Centre multiservices de santé Comtois à Louiseville :

- offre une formation complémentaire au personnel infirmier attitré au triage de l'urgence, sur les conditions psychologiques et l'évaluation de leur gravité; [1].
- évalue la possibilité d'augmenter le temps accordé au triage de telles conditions et [2].
- évalue la possibilité de faire compléter le triage par une personne plus spécialisée dans ce type de situation. [3].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-22.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-02003

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme consécutivement à une collision avec un train de métro.

Recommandation :

Que le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), dont fait partie l'Hôpital général de Montréal :

- évalue la qualité des actes médicaux posés auprès de ce patient les 15 et 16 mars 2023 et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre universitaire de santé McGill (CUSM)*

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-01031

Événement :

Un homme décède d’asphyxie par pendaison.

Recommandation :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal :

- implique davantage la famille dans la planification du congé d’un proche à l’urgence. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-06.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-00333

Événement :

Une jeune fille décède d'un traumatisme craniocérébral sévère alors qu'elle a sauté devant le métro.

Recommandations :

Que la Société de transport de Montréal :

- poursuive la mise en œuvre de son plan d'action pour installer des portes de quai dans toutes les stations de métro. [1].

Que le ministère des Transports et de la Mobilité durable :

- assure le financement approprié afin que la Société de Transport de Montréal puisse procéder à l'installation de portes de quai dans toutes les stations de métro. [2].

Suivi des recommandations :

Société de transport de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Ministère des Transports et de la Mobilité durable

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-27.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-08637

Événement :

Un homme décède d'une asphyxie par pendaison.

Recommandation :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- mette en place des campagnes et actions de sensibilisation et de prévention du suicide qui sont continues et soutenues dans le temps visant à rejoindre un plus grand nombre de Québécois de même que les populations les plus à risque notamment afin de valoriser la demande d'aide et mieux faire connaître les ressources d'aide. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-18.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-05661

Événement :

Un homme décède d'une asphyxie par pendaison.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches dont fait partie l'Hôpital de Saint-Georges :

- examine la prise en charge de M. Emmanuel Poulin lors de sa visite à l'urgence du 5 août 2022, soit quelques heures avant son suicide par pendaison; [1].
- s'assure d'offrir un soutien adéquat aux personnes qui consultent pour un problème de dépendance et de les orienter vers la/les ressources appropriée(s) à leur situation. [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-00233

Événement :

Un homme décède par asphyxie lors d'une pendaison.

Recommandation :

Que Le Tournant :

- mette en place des suivis étroits auprès de toutes les personnes qui pensent au suicide avec lesquelles ils interviennent pour s'enquérir de l'évolution de leur état et s'assurer de leur offrir le soutien nécessaire en temps opportun, de les inciter à obtenir de l'aide et de les orienter vers les ressources appropriées (un médecin, par exemple) au besoin, notamment. [1].

Suivi de la recommandation :

Le Tournant

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-18.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-03689

Événement :

Un jeune décède d'une asphyxie par pendaison.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation :

- se concertent afin d'intensifier les efforts en menant des activités de promotion de la santé mentale et de sensibilisation à la prévention du suicide en milieu scolaire. [1].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2024-02-01.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coronar en chef en date du 2023-12-04.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-03930

Événement :

Une femme décède d'asphyxie lors d'une pendaison.

Recommandations :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est, dont fait partie l'Hôpital Honoré-Mercier :

- réviser la qualité des actes médicaux et professionnels dans le cadre des soins prodigués à Mme Deslauriers à compter du 21 mai 2023 et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances; [1].
- assure une transmission efficace (mises à jour ponctuelles et contemporaines) des informations sur la situation d'un usager qui est hospitalisé en raison d'idées suicidaires aux différents membres de l'équipe interdisciplinaire (psychiatres, ergothérapeutes et infirmiers, notamment) qui interviennent auprès de celui-ci, afin que l'usager soit réévalué par un médecin au besoin; [2].
- avise en tout temps au moins un proche de l'usager qui est hospitalisé en raison d'idées suicidaires (lorsque ce dernier a autorisé le personnel soignant à communiquer ses renseignements confidentiels sur sa situation de santé en sa faveur) lorsqu'il obtient un congé hospitalier, afin de favoriser la mise en place d'un meilleur filet de protection auprès de l'usager qui est vulnérable; [3].
- communique avec au moins un proche de l'usager qui est hospitalisé en raison d'idées suicidaires (lorsque ce dernier a autorisé le personnel soignant à communiquer ses renseignements confidentiels sur sa situation de santé en sa faveur) au cours de son hospitalisation; [4].
- s'assure que les usagers de l'urgence qui ont l'idée de s'enlever la vie avec des médicaments ne puissent le faire (ex. : s'assurer qu'ils n'aient aucune médication en leur possession dans cette situation); [5].
- s'assure que les formulaires de demandes de référence (ex. : formulaire de référence pour le Centre psychosocial) soient complets (prénom et nom du professionnel, titre exact du professionnel qui fait la référence avec le numéro de permis, numéro de téléphone pour joindre le professionnel, nom précis du lieu où pratique le professionnel, faire signer l'usager pour l'autorisation de transfert d'informations ou y indiquer clairement son refus le cas échéant, notamment) et lisibles. [6].

Que le Centre psychosocial Richelieu-Yamaska :

- à la suite de la réception d'un formulaire de demande de référence pour un usager qui a des idées suicidaires, effectue sans délai des suivis diligents auprès de ce dernier et communique avec le professionnel qui a fait la demande de référence pour obtenir des précisions au besoin. [7].

Suivi des recommandations :

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-25.

Centre psychosocial Richelieu-Yamaska

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-05.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-07929

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme à la suite d'un saut dans le vide.

Recommandation :

Qu'Hydro-Québec :

- sécurise l'accès à la façade située en aval du barrage La Trenché par rapport à la rivière, afin d'en empêcher l'accès par le public. [1].

Suivi de la recommandation :

Hydro-Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-21.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-08974

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme consécutivement à une chute d'environ trois étages.

Recommandation :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- entreprenne une consultation élargie auprès des divers intervenants du milieu (médecins, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, policiers, coroners, avocats, etc.) afin d'envisager un amendement à la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38) pour y inclure les notions de chronicité et récurrence et une obligation de traitement. [1].

Suivi de la recommandation :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-28.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2019-04900

Événement :

Une femme décède d'une anoxie cérébrale secondaire à une pendaison.

Recommandations :

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Direction des services communautaires du Centre de santé Inuulitsivik et la Direction de la Protection de la jeunesse du Centre de Santé Inuulitsivik :

- assouplissent les normes d'emploi pour les intervenants sociaux de la Direction de la Protection de la jeunesse du Centre de Santé Inuulitsivik afin que soit reconnue la compétence culturelle ainsi que la connaissance de la langue Inuktitut comme une compétence équivalente et ainsi donner ouverture avec les privilèges qui s'en suivent, aux intervenants inuits comme intervenants sociaux de première ligne. [1].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Direction des services communautaires du Centre de santé Inuulitsivik et la Direction de la Protection de la jeunesse du Centre de Santé Inuulitsivik et les communautés concernées avec invitation étendue à la magistrature de la Cour du Québec, chambre de la jeunesse :

- identifient des pistes de solution pour éviter les déplacements multiples et que le facteur attachement ainsi que les enjeux culturels et sociaux soient davantage pris en considération pour les enfants inuits lorsque ces derniers sont confrontés à une situation donnant lieu à des déplacements répétitifs. [2].

Que l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec :

- finalise dans les meilleurs délais les démarches visant à promouvoir des pratiques professionnelles adéquates culturellement et permette une meilleure inclusion des intervenants sociaux inuits notamment au moyen de la reconnaissance de la compétence culturelle. [3].

Que la Société d'habitation du Québec et le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits :

- dans le cadre des discussions avec Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada et les organisations régionales concernées, élaborent avec ces organisations, un échéancier et un plan d'action pour le financement à long terme permettant l'accès au logement abordable et sain au Nunavik pour chaque famille et pour les professionnels venant s'y établir. [4].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-15.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-15.

Direction de la Protection de la jeunesse du Centre de Santé Inuulitsivik

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 2, aucune réponse reçue.

Direction des services communautaires du Centre de santé Inuulitsivik

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-23.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-05.

Société d'habitation du Québec

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-02.

Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits

Concernant la recommandation numéro 4, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2019-03086

Événement :

Un homme décède d'une asphyxie par lien mécanique au cou (pendaison) en établissement de détention.

Recommandation :

Que l'Établissement de détention de Montréal :

• adopte une stratégie de Vision Zéro en matière de suicide dans ses murs. Pour ce faire, je recommande que le Directeur de l'Établissement soit le pilote du comité de prévention du suicide de l'Établissement. Cette responsabilité ne devrait pas être déléguée afin qu'il soit clair pour tous que l'ÉDM est déterminée à enrayer ce fléau. La prévention du suicide doit être au cœur des priorités encadrant la mission de l'Établissement. En lien avec la stratégie nationale de prévention du suicide en milieu carcéral déterminée par le ministère de la Sécurité publique (MSP) et au besoin en se faisant aider d'experts provenant de l'extérieur, le comité devra :

- 1) établir les stratégies locales afin que tous les intervenants de l'Établissement soient interpellés, impliqués et que cette préoccupation soit disséminée à tous les niveaux;
- 2) nommer les besoins de formation et faciliter la dispensation de celle-ci selon un calendrier accéléré;
- 3) déterminer et mesurer périodiquement les indicateurs de qualité en termes de processus, de résultats et d'effets collatéraux, et;
- 4) voir régulièrement à la révision de la stratégie en fonction des mesures de ces indicateurs. [1].

Suivi de la recommandation :

Établissement de détention de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-20.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-08900

Événement :

Une jeune femme décède d'une asphyxie par pendaison.

Recommandation :

Que la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik :

- renforce ses activités d'information de la population concernant l'existence de lignes d'écoute disponibles lors de crises dont :

- La ligne Kamatsiaqtut Nunavut Help Line au 1 800 265-3333 qui, en partenariat avec le Centre de détresse d'Ottawa, offre un soutien en inuktitut et en anglais, 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Bien qu'il s'agisse d'un service du Nunavut, la zone d'appel a été étendue au Nunavik et à d'autres régions éloignées du pays.

- La ligne de soutien régionale pour la prévention du suicide de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik au 1 877 686-2845 qui offre un service en inuktitut et en anglais de 9 h à 17 h.

- La Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être développée par Services aux Autochtones Canada qui offre à tous les peuples autochtones au Canada un soutien d'intervention d'urgence immédiat, adapté à leur culture, 24 heures sur 24, sept jours sur sept (1 855 242-3310) et un service de clavardage en ligne à l'adresse www.espoirpourlemieuxetre.ca. Ces services sont disponibles en français et en anglais, et sur demande en inuktitut, cri et ojibwé.

- La ligne Jeunesse, J'écoute au 1 800 668-6868 ou par message texte au 686868, qui offre des services de santé mentale pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes partout au Canada, 24 heures sur 24, sept jours sur 7. [1].

Suivi de la recommandation :

Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik

Concernant la recommandation numéro 1, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-06723

Événement :

Un homme décède par pendaison.

Recommandation :

Que l'Institut universitaire en santé mentale Douglas :

- procède à l'analyse des décisions médicales prises et le cas échéant, qu'il mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2023-09-22, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-01666

Événement :

Un homme est décédé d'un traumatisme facial et craniocérébral consécutivement à la décharge d'une arme à feu.

Recommandations :

Que la Sûreté du Québec :

- rappelle à ses membres l'importance de vérifier la présence d'armes à feu sur les lieux de l'intervention, ainsi qu'ailleurs, et d'agir selon les pratiques énoncées au Guide des pratiques policières 2.2.13.1 Violence conjugale et 2.2.8 Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé, ceci en prenant en considération que, bien que cet état n'est pas toujours perceptible, toute intervention policière peut s'avérer être l'un des éléments déclencheurs d'état mental perturbé chez les individus ciblés. [1].

Que le ministère de la Sécurité publique :

- intensifie ses activités de sensibilisation, auprès de la population, en collaboration avec le contrôleur des armes à feu, sur l'importance de bien sécuriser les armes à feu et les munitions afin d'éviter tout événement similaire. [2].

Suivi des recommandations :

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-30.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-22.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-04145

Événement :

Un homme décède d'asphyxie par pendaison.

Recommandation :

Que le Collège des médecins du Québec :

- révisé la qualité de l'acte professionnel posé lors de la consultation médicale de ce patient, le 2 juin 2023 et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances. [1].

Suivi de la recommandation :

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-07.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-01917

Événement :

Un homme décède d'un polytraumatisme à la suite d'une collision routière.

Recommandation :

Que la Ville de Trois-Rivières :

- complète, dans les plus brefs délais, son analyse du secteur où est survenu l'événement, afin de mettre en place des mesures reconnues efficaces pour renforcer la sécurité routière, notamment en privilégiant des mesures visant à réduire la vitesse pouvant être atteinte sur la rue de Calonne et les risques en lien avec des gestes suicidaires. [1].

Suivi de la recommandation :

Ville de Trois-Rivières

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2023-03271

Événement :

Un homme saute dans le vide à partir d'un pont.

Recommandations :

Qu'Infrastructure Canada et Signature sur le Saint-Laurent :

- rendent plus sécuritaire la travée sud du pont Samuel-De Champlain en installant des glissières anti-suicide, rendant impossible l'escalade et le franchissement de la rambarde de la travée sud. [1].

Suivi des recommandations :

Infrastructure Canada

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Signature sur le Saint-Laurent

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-15.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-07999

Événement :

Un homme décède d'asphyxie par compression des structures du cou lors d'une pendaison.

Recommandations :

Que le Groupe Savoie - Les Résidences Soleil :

- informe tous ses employés de la nécessité d'aviser la personne (ou les personnes) responsable des soins lorsqu'un résident présente des indices de souffrance psychique, afin que les mesures jugées appropriées, compte tenu de la situation, soient effectuées; [1].
- informe tous ses employés de la possibilité d'appeler au 811 (Info-Social) lorsqu'un résident démontre des signes de souffrance psychique afin d'obtenir des conseils psychosociaux et l'orienter, au besoin, vers la ressource appropriée (centre hospitalier, organisme communautaire, médecin de famille, travailleur social, service d'intervention téléphonique 1 866 APPELLE pour prévenir un geste suicidaire, service de police, etc.); [2].
- rappelle ponctuellement à tous ses employés son protocole « Les règles à suivre lors de l'absence inexpliquée d'un résident » et d'exiger sa mise en œuvre à la lettre; [3].
- s'assure que les avis donnés en application de l'article 51 du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés chez les résidents qui pourraient être concernés soient faits et versés aux dossiers. [4].

Que le Regroupement québécois des résidences pour aînés, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- développent un protocole de repérage et d'orientation pour les résidents qui présentent des indices de souffrance psychique (protocole pour prévenir le suicide) et le transmettent à ses membres qui pourront, au besoin, l'adapter en fonction de leur milieu, afin que les résidents concernés soient dirigés rapidement vers les ressources d'aide appropriées selon leurs besoins et qu'ils ne soient pas laissés à eux-mêmes. [5].

Suivi des recommandations :

Groupe Savoie - Les Résidences Soleil

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-14.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Regroupement québécois des résidences pour aînés

Concernant la recommandation numéro 5, aucune réponse reçue.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2020-05826

Événement :

Un homme décède d'asphyxie par compression des structures du cou par un lien de pendaison, suite à son congé de l'hôpital.

Recommandation :

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, dont fait partie l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé :

- évalue les soins médicaux prodigués à ce patient ainsi que sa prise en charge à l'urgence le 2 septembre 2020, afin de s'assurer qu'ils rencontrent les standards de pratique applicable. [1].

Suivi de la recommandation :

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-12.

Suicides, homicides Suicides

Numéro dossier : 2022-01045

Événement :

Une femme décède d'un polytraumatisme consécutivement à un saut du 3^e étage d'un immeuble.

Recommandations :

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal :

- complète dans les plus brefs délais une analyse approfondie des événements précédents le décès de cette patiente incluant un examen de la qualité des actes médicaux posés à partir du 13 janvier 2022; [1].
- déploie les actions pertinentes afin de s'assurer qu'un congé hospitalier sécuritaire et une prise en charge rapide soient mis en place pour les usagers ayant présenté des pensées suicidaires. Il faut s'assurer que les soins et services soient bien arrimés avant de donner un congé à l'utilisateur. Pour ce faire, il serait utile de déployer des directives et des modalités pour faciliter l'accès et mieux arrimer les soins et services requis, notamment avec un médecin psychiatre, un centre de crise, une infirmière de liaison en santé mentale, une clinique externe de psychiatrie, des organismes spécialisés et des groupes de soutien spécialisés (par exemple, un groupe pour les troubles anxieux ou les troubles de la personnalité). [2].

Suivi des recommandations :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-08.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-08.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE

ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 230 : Veuillez indiquer la liste des recommandations émises par le Coroner depuis 2019 en indiquant celles n'ayant eu aucun suivi de la part du gouvernement ou d'une organisation gouvernementale.

Avant le 1^{er} novembre 2022, la Loi sur les coroners n'exigeait pas aux destinataires de recommandations de fournir un suivi au Bureau du coroner quant à l'application de ces recommandations.

Le 1^{er} novembre 2022, la Loi sur les coroners a été modifiée pour préciser à l'article 98 que : « Les personnes, les associations, les ministères ou les organismes à qui de telles recommandations ont été transmises doivent, dans le délai indiqué par le coroner en chef, lui confirmer qu'ils ont pris connaissance des recommandations et l'informer des mesures qu'ils entendent prendre pour corriger la situation dénoncée ».

Ainsi, nous ne sommes pas en mesure de faire un suivi précis pour répondre à la question entre 2019 et 2022.

Pour l'état de la situation pour l'année financière en cours, voir la réponse à la question QP1-229.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 231 : Concernant le Rapport « Agir ensemble pour sauver des vies », 2020 et 2022 veuillez :

- a) Énumérer tous les ministères impliqués dans la mise en œuvre des recommandations du rapport;**
- b) Spécifier quel ministère a la charge du déploiement de chaque recommandation;**
- c) Donner un échéancier pour la mise en œuvre de chacune des recommandations;**
- d) Les actions mises en place depuis le dépôt du rapport;**
- e) Les sommes prévues pour le déploiement de chacune des recommandations.**

a) Énumérer tous les ministères impliqués dans la mise en œuvre des recommandations du rapport :

La liste complète des recommandations se trouve dans chacun des deux rapports annuels, qui sont disponibles sur le site web du Bureau du coroner. Chaque recommandation indique quels ministères, organismes et autres entités sont interpellés pour sa mise en œuvre.

b) Spécifier quel ministère a la charge du déploiement de chaque recommandation :

Voir réponse à la question précédente.

c) Donner un échéancier pour la mise en œuvre de chacune des recommandations :

Le Bureau du coroner ne détient pas cette information. Ce sont les entités visées par les recommandations qui déterminent l'échéancier de réalisation des mesures qu'elles décident d'implanter.

d) Les actions mises en place depuis le dépôt du rapport :

Le bilan des réponses aux recommandations du rapport *Agir ensemble pour sauver des vies 2020* se trouve dans le rapport 2022, disponible sur le site web du Bureau du coroner, aux pages 1 à 5.

En ce qui concerne les mesures mises en place en réponse au rapport *Agir ensemble pour sauver des vies 2022*, le ministère de la Sécurité publique a travaillé à l'élaboration d'un cadre de référence pour l'inspection des corps de police sur la thématique de la violence conjugale et a annoncé un programme d'inspection devant débuter en 2023. La pratique policière sur la violence conjugale devrait être revue en 2024-2025 en prenant compte les recommandations du comité, et les statistiques en matière de violence sexuelle et de violence conjugale seront enrichies d'informations plus précises.

Le Directeur des poursuites criminelles et pénales a modifié sa directive concernant la violence conjugale pour y inclure la notion de contrôle coercitif. La directive demande aux procureurs de porter une attention particulière aux conditions de mise en liberté afin de s'assurer de la sécurité des enfants concernés par une situation de violence conjugale. La directive s'accompagne d'une note et d'outils explicatifs sur la notion de contrôle coercitif.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

Le juge en chef du Canada a souligné l'importance de consolider les efforts des divers partenaires pour trouver des solutions constructives afin de prévenir la violence conjugale et d'enrayer ses conséquences. Des discussions sont en cours avec l'Institut national de la magistrature en vue de créer et de bonifier les programmes de formation sur des sujets liés à la violence entre partenaires intimes et envers les enfants.

La juge en chef de la Cour du Québec reconnaît que le contexte de violence conjugale dans lequel surviennent les litiges judiciaires est l'une des réalités sociales devant être traités dans le cadre de la formation du perfectionnement des juges. Certaines formations offertes aux juges exerçant en protection de la jeunesse et en matière criminelle visent à les sensibiliser spécifiquement sur ce sujet.

Le ministère de la Justice, en collaboration avec le Barreau, a élaboré une formation d'une journée sur la représentation de l'enfant par avocat. Le ministère de la Justice offre aussi des formations spécialisées en violence sexuelle et violence conjugale aux acteurs susceptibles d'intervenir au tribunal spécialisé en violence sexuelle et violence conjugale.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux collabore au chantier d'élaboration de balises de formation en matière de violence conjugale et sexuelle mené par le Secrétariat à la condition féminine. Les intervenants des CISSS et CIUSSS ont accès à une formation de base en violence conjugale, incluant un module sur les enfants exposés à celle-ci. Dans le cadre de l'implantation des récentes modifications à la Loi sur la protection de la jeunesse, il est prévu qu'une formation spécifique adaptée au contexte de la protection de la jeunesse soit dispensée aux intervenants de la protection de la jeunesse à partir du printemps 2023. Des stratégies diversifiées de transfert des connaissances sont aussi prévues, de même que la création d'une formation en ligne sur le risque d'homicide, accompagnée d'un aide-mémoire. Le MSSS prévoit collaborer avec le Barreau pour identifier les besoins de connaissance des avocates et avocats relativement aux organismes qui interviennent auprès des hommes auteurs de violence conjugale. Concernant les cellules d'intervention rapide, le MSSS prévoit réaliser des actions pour en favoriser la visibilité. En ce qui a trait au référencement des conjoints et ex-conjoints violents, des travaux sont en cours pour élaborer un guide pour les organismes qui interviennent auprès des auteurs de violence conjugale, afin de soutenir les bonnes pratiques en matière de responsabilisation.

Le Secrétariat à la condition féminine (SCF) élabore des balises pour le déploiement de formations gouvernementales en matière de violence sexuelle et violence conjugale. Des notions telles que la différence entre le conflit sévère de séparation et la violence conjugale, l'exposition des enfants à la violence conjugale, le contrôle coercitif et la violence post-séparation seront prises en considération dans le contexte du chantier interministériel sur la formation. La possibilité de sensibiliser le public au sujet des enfants exposés à la violence conjugale sera prise en considération. Concernant les cellules d'intervention rapide, le SCF est en discussion pour l'élaboration d'un feuillet explicatif à être distribué par les CISSS et CIUSSS.

Outre les ministères et organismes, des recommandations concernant essentiellement la formation et la sensibilisation ont été adressées aux CISSS et CIUSSS, à certains ordres professionnels et à l'Association des avocats de la défense. Les besoins de formation sont largement reconnus et des efforts sont faits pour améliorer la formation des intervenants en matière de violence conjugale et d'exposition des enfants à la violence conjugale.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

e) Les sommes prévues pour le déploiement de chacune des recommandations :

Le Bureau du coroner ne détient pas cette information. Ce sont les entités visées par les recommandations qui déterminent les ressources allouées aux mesures qu'elles décident d'implanter.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 232 : L'effectif du Bureau du coroner ainsi que la masse salariale, par catégorie d'emploi, pour 2023-2024. Veuillez également nous fournir la liste des coroners investigateurs et des coroners enquêteurs, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations prévues.

CATÉGORIE D'EMPLOI	2022-2023	
	EFFECTIFS ¹	MASSE SALARIALE (en \$)
Coroners ²	7,4	1 384 396
Cadres	1,7	193 396
Professionnels	12,6	950 775
Techniciens et employés de bureau	30,6	1 361 915

¹ Le niveau d'effectifs est calculé selon la cible d'heures rémunérées, soit 96 000 heures pour l'année 2022-2023 (considérant que 1 ETC = 1 826,3 heures). Les postes vacants ne sont pas inclus.

² Exclut les coroners à temps partiel.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 233 La liste des enquêtes terminées en 2023-2024 (incluant la date d'ordonnance, la nature de l'événement, le nom du coroner enquêteur en charge du dossier, la date du décès, l'endroit et la date de remise du rapport).

Date de l'ordonnance	Enquête	Nature de l'événement	Coroner enquêteur	Date du décès	Endroit du décès	Date de remise du rapport
2020-09-15	Koray Kevin Celik	Décès lors d'une intervention policière	Me Luc Malouin	2017-03-06	Montréal	2023-04-11
2022-05-11	Pierre Lacroix	Noyade lors d'une opération de sauvetage	Me Gehane Kamel	2021-10-07	Montréal	2023-04-12
2022-04-13	Norah, Romy et Martin Carpentier	Décès d'un père et de ses deux filles, dans un contexte de disparition	Me Luc Malouin	Le ou vers le 9 juillet 2020	Saint-Apollinaire, Québec	2023-10-13
2019-03-08	Enquête thématique sur le suicide	Enquête thématique sur quatre suicides, ainsi qu'un homicide suivi d'un suicide	Me Julie-Kim Godin (depuis septembre 2021)	2017-05-10 2017-05-11 2018-05-01 2018-09-21 2019-01-18 2019-11-05	Laval, Québec, St-Augustin-de-Desmaures, St-Joseph-du-Lac.	2023-06-09
2021-11-04	Jean Malavoy	Décès en milieu hospitalier	Me Julie-Kim Godin	2020-10-02	Gatineau	2023-10-12
2022-08-08	M. André Lemieux, M. Mohamed Belhaj, M. Alex Levis-Crevier et de M. Abdulla Shaikh	Quatre décès impliquant des tirs d'arme à feu, dont un suite à une intervention policière	Me Géhane Kamel	Les 2, 3 et 4 août 2022	Montréal et Laval	2024-02-26

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES — 05.02 — BUREAU DU CORONER

QUESTION 234 : Copie des directives, orientations ou autres, envoyées par le Bureau du coroner en chef à tous les coroners pour la période 2023-2024.

- 1) 25 avril 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Semaine nationale du don d'organes et de tissus (2 pièces jointes)
- 2) 1^{er} mai 2023 — Note adressée à tous les coroners — Investigation obligatoire lors de décès de femmes enceintes (ou dans les 42 jours suivant l'accouchement) (pièce jointe)
- 3) 1^{er} mai 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Investigation obligatoire lors de décès de femmes enceintes (ou dans les 42 jours suivant l'accouchement)
- 4) 18 mai 2023 — Note adressée à tous les coroners — Des nouvelles du Comité de relecture (pièce jointe)
- 5) 24 mai 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Gardes pendant les prochains mois
- 6) 29 mai 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Rappel concernant les SP-3 numériques
- 7) 26 juin 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Appel à la vigilance — Surdoses sévères impliquant un mélange de dépresseurs (pièce jointe)
- 8) 11 juillet 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Période de vacances
- 9) 14 juillet 2023 — Notes adressées à tous les coroners — Notes (3 pièces jointes)
- 10) 25 juillet 2023 — Note adressée à tous les coroners — Fin de la déclaration des décès attribuables à la COVID-19 (2 pièces jointes)
- 11) 5 septembre 2023 — Note adressée à tous les coroners — Rappel — vigilance avec les données sensibles (pièce jointe)
- 12) 7 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Nominations du Conseil des ministres du 6 septembre 2023
- 13) 11 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Guide de rédaction d'un rapport de coroner (pièce jointe)
- 14) 13 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Attaque de Déni de Service distribué (DDoS) contre plusieurs sites web du gouvernement
- 15) 14 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Nominations du Conseil des ministres du 13 septembre 2023
- 16) 14 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Séminaire — 4 novembre 2023
- 17) 22 septembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Formulaire de demande de documents CNESST (pièce jointe)
- 18) 5 octobre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — 10 nouvelles nominations par le Conseil des ministres du 4 octobre 2023
- 19) 10 octobre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Modification aux articles 34 et 35 de la Loi sur les coroners
- 20) 31 octobre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Centralisation des demandes juridiques / Coordonnateur du Service des affaires juridiques (Bureau du coroner)
- 21) 16 novembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Appel à la vigilance — Décès impliquant métonitazène et clonazepam dans un sirop mauve (pièce jointe)
- 22) 17 novembre 2023 — Note adressée à tous les coroners — Décès au Québec d'un ressortissant étranger — Avis au ministère des Relations internationales et de la Francophonie (pièce jointe)
- 23) 24 novembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners par le coroner en chef — Affichage de l'appel de candidatures pour le poste de coroner en chef adjointe ou coroner en chef adjoint
- 24) 24 novembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners par le coroner en chef adjoint — Affichage de l'appel de candidatures pour le poste de coroner en chef adjointe ou coroner en chef adjoint

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES — 05.02 — BUREAU DU CORONER

- | | |
|-----|--|
| 25) | 1 ^{er} décembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Candidature pour le poste de coroner en chef adjointe ou de coroner en chef adjoint |
| 26) | 4 décembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Personne-ressource — CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal |
| 27) | 11 décembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Publication des rapports avec recommandations |
| 28) | 15 décembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Dispositions successorales |
| 29) | 19 décembre 2023 — Courriel adressé à tous les coroners — Recommandations sur la prise d'acétaminophène |
| 30) | 17 janvier 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Invitation Porte-Ouverte & Inscriptions / Banque de Cerveaux Douglas |
| 31) | 26 janvier 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Soutien dans l'élaboration des recommandations dans les situations qui touchent les enjeux de santé mentale |
| 32) | 1 ^{er} février 2024 — Note adressée à tous les coroners — Colloque des coroners — 18 et 19 avril 2024 (pièce jointe) |
| 33) | 2 février 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Rappel aux policiers concernant les cas où ils doivent aviser le coroner (pièce jointe) |
| 34) | 6 février 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Semaine nationale de prévention du suicide : Les comportements suicidaires au Québec : portrait 2024 |
| 35) | 20 février 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Envoi de la confirmation de décès au SIED (pièce jointe) |
| 36) | 23 février 2024 — Courriel adressé à tous les coroners — Comité consultatif concernant les recommandations (2 pièces jointes) |

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 235 : Les délais d'investigation et de traitement des dossiers.

Le délai moyen pour terminer une investigation du coroner était de 8,8 mois en 2023, soit 0,2 mois de plus qu'en 2022. Pour les dossiers fermés en janvier 2024, le délai était de 8,9 mois. Malgré ce faible allongement des délais, la cible du Plan stratégique du Bureau du coroner d'un délai moyen de 9 mois pour produire un rapport d'investigation est atteinte. Les efforts seront maintenus pour stabiliser les délais et les réduire dans les prochains mois et les prochaines années.

Au cours de l'année 2023, 6536 dossiers ont été terminés, soit une hausse de 20 % par rapport à 2022. Cet écart s'explique par la croissance du nombre d'investigation par année et la performance de l'équipe de l'assurance qualité.

En date du 31 janvier 2024, les investigations en cours (4528) l'étaient en moyenne depuis 8,6 mois, tandis qu'au 28 février 2023, les investigations en cours (5426) l'étaient en moyenne depuis 8,1 mois. L'accroissement du nombre des investigations en cours s'explique par la hausse de 13,8 % du nombre d'avis au coroner en 2024 par rapport à 2023.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 235 : Les délais d'investigation et de traitement des dossiers.

Les constats

Les efforts pour diminuer les délais d'investigation et le traitement des dossiers sont constants. En plus des rappels officiels lors des colloques annuels de formation et par l'entremise de notes formelles, les coroners accusant de plus longs délais sont sensibilisés dans le cadre d'échanges directs avec eux. La sensibilisation porte non seulement sur la réduction des délais, mais aussi sur la qualité des investigations qui doit tout aussi impérativement être préservée. Parallèlement, les quelques coroners présentant toujours des retards importants ou manifestant d'autres problématiques liées à leur travail d'investigation font l'objet d'un suivi rigoureux par des mentors spécifiquement désignés pour les aider. Ce soutien de proximité demeurera en place aussi longtemps que nécessaire.

Le Bureau du coroner a également pris l'habitude de sensibiliser ses principaux partenaires opérationnels et fournisseurs d'expertises aux délais et de les mettre à contribution dans la recherche de façons de faire toujours plus efficaces. Des efforts auprès de nos partenaires demeurent tout de même nécessaires pour être en mesure de terminer les investigations du coroner plus rapidement.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR L'OPPOSITION OFFICIELLE

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 236 :	Au sujet des recommandations des coroners pour 2023-2024: a. le nombre total; b. le bilan des recommandations des coroners ventilé par leur état de cheminement et de suivi; c. le nombre et la liste des intervenants visés par au moins une recommandation qui n'ont pas fait part des mesures qu'ils entendent mettre en place; d. les intervenants les plus récurrents.
-------------------	--

Précision: Les informations concernent les recommandations émises entre le 1er avril et le 31 décembre 2023, ainsi que les réponses des destinataires en date du 7 mars 2024. Certaines de ces recommandations sont non-répondues, car celles-ci ont été reçues par les destinataires récemment et respectent toujours le délai alloué par le coroner en chef pour faire part des actions qu'ils entendent mettre en place.

- a) Le nombre total s'élève à 596 recommandations.
- b) Voir la réponse à la question QP1-229.
- c) Un total de 28 destinataires n'ont pas fait part au coroner en chef des mesures qu'ils entendent mettre en place pour au moins une recommandation.

Destinataires	Recommandations	Réponses reçues
Ministère de la Santé et des Services sociaux	75	73
CISSS de l'Outaouais	13	7
Transports Canada	12	10
Les Résidences des Roy et fils inc.	8	0
Ordre des pharmaciens du Québec	6	5
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport	6	4
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	5	0
Bureau du contrôle des armes à feu et des explosifs	4	0
Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec	3	0
Ministère de la Justice du Québec	3	1
Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuits	2	1
Administration régionale Kativik	2	0
Direction de la Protection de la jeunesse du Centre de Santé Inuulitsivik	2	0
Canot-Kayak Québec	2	0
Kativik Llisarniliriniq	2	0
Regroupement québécois des résidences pour aînés	1	0
Centre de services scolaire des Samares	1	0

Service de police de Eeyou Eenou	1	0
Canadien Pacifique	1	0
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	1	0
Canadian Standard Association	1	0
Centre de services scolaire de l'Énergie	1	0
Office d'habitation du Nunavik	1	0
Société internationale d'arboriculture du Québec	1	0
Fédération québécoise des clubs quad	1	0
Ville de Sherbrooke	1	0
Hôtels Jaro	1	0
Institut universitaire en santé mentale Douglas	1	0

d) Les intervenants les plus récurrents, qui ont reçu 5 recommandations ou plus lors de la période visée, sont:

Destinataires	Recommandations
Ministère de la Santé et des Services sociaux	75
Ministère des Transports et de la Mobilité durable	40
Société de l'assurance automobile du Québec	37
Sûreté du Québec	17
Ministère de la Sécurité publique	17
Collège des médecins du Québec	15
CISSS de la Montérégie-Ouest	14
CISSS de la Montérégie-Est	13
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	13
CISSS de l'Outaouais	13
Transports Canada	12
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	11
CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	9
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	8
CISSS de la Montérégie-Centre	8
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	8
CISSS de Lanaudière	8
Les Résidences des Roy et fils inc.	8
Société de sauvetage du Québec	7
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	7
CIUSSS de la Capitale-Nationale	7
Association des stations de ski du Québec	7
Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec	7
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport	6
Ordre des pharmaciens du Québec	6
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	5

CISSS des Laurentides	5
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	5
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	5

Renseignements particuliers de l'Opposition officielle

Étude des crédits 2024-2025

Question 237

En date du 31 mars 2024, veuillez indiquer les suivis apportés à chacune des recommandations des rapports suivants :

- a. Enquête publique sur certains des décès survenus dans des CHSLD durant la pandémie de COVID-19;
- b. Enquête publique sur les décès de Norah, Romy et Martin Carpentier;
- c. Enquête concernant le décès de Mme Jeanette Zacarias Zapata;
- d. Enquête concernant le décès de M. Koray Kevin Celik;
- e. Enquête concernant le décès de M. Pierre Lacroix;
- f. Enquête publique thématique sur le suicide – volet recommandation;
- g. Enquête concernant le décès de Riley Fairholm;
- h. Enquête concernant le décès de Pierre Coriolan;
- i. Enquête concernant le suicide en milieu carcéral;
- j. Enquête concernant le décès de Mme Joyce Echaquan.

Précision : Depuis le 1^{er} novembre 2022, la Loi sur les coroners prévoit à l'article 98 l'obligation, pour les destinataires de recommandations, de confirmer au coroner en chef qu'ils ont pris connaissance des recommandations et l'informer des mesures qu'ils entendent prendre pour corriger la situation dénoncée.

- a. Enquête publique sur certains des décès survenus dans des CHSLD durant la pandémie de COVID-19;

Rapport déposé le 16 mai 2022

ENQUÊTE PORTANT SUR 53 DÉCÈS SURVENUS DANS DES MILIEUX D'HÉBERGEMENT AU COURS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 AU QUÉBEC 2020-00265

Numéro dossiers : 2020-02487, 2020-02503, 2020-02501, 2020-02505, 2020-02552, 2020-02477, 2020-02479, 2020-02896, 2020-02544, 2020-06434, 2020-02550, 2020-02695, 2020-02899, 2020-02549, 2020-02482, 2020-02443, 2020-02485, 2020-07081, 2020-02671, 2020-02496, 2020-02792, 2020-02476, 2020-02478, 2020-02897, 2020-02696, 2020-02547, 2020-06624, 2020-02767, 2020-02791, 2020-02480, 2020-02898, 2020-02553, 2020-05801, 2020-02484, 2020-02548, 2020-02486, 2020-02546, 2020-02495, 2020-02508, 2020-02672, 2020-02494, 2020-02543, 2020-02481, 2020-02488, 2020-02490, 2020-02673, 2020-02697, 2020-02499, 2020-02489, 2020-02498, 2020-02504, 2020-02542, 2020-02545

Événement : Rapport d'enquête publique portant sur 53 décès survenus lors de la première vague de COVID-19 au Québec, dans différents milieux d'hébergement.

Recommandations :

Que le Gouvernement du Québec :

- revoie le rôle du directeur national de santé publique afin que ses fonctions soient exercées en toute indépendance et sans contrainte politique. [1];
- évalue la possibilité de mettre en place un service civique volontaire d'urgence qui serait chapeauté par le ministère de la Sécurité publique, tout comme cela se voit parfois en cas de catastrophe naturelle. [2];

Question 237

Suite

- revoie rapidement l'offre de service à nos aînés en convertissant tous les CHSLD privés en CHSLD privés conventionnés. [3];
- augmente l'offre de service pour le maintien à domicile de nos aînés. [4];
- s'assure d'une politique inclusive en temps de crise pour permettre qu'au moins deux proches aidants puissent visiter la personne hébergée de façon sécuritaire. [5];
- implante des ratios sécuritaires professionnels en soins/résidents dans les CHSLD. [6];
- rehausse, lorsque requis, le nombre de gestionnaires en CHSLD pour s'assurer de couvrir tous les quarts de travail (pouvoirs délégués de soir et de nuit.) [7];
- prévoit des discussions avec les instances syndicales afin de revoir ou d'ajouter, le cas échéant, des clauses de conventions collectives permettant une disponibilité et un délestage accrus du personnel lors d'une urgence sanitaire. [8];
- planifie les nouvelles infrastructures ou les rénovations des milieux d'hébergement en s'assurant que les milieux puissent répondre aux exigences requises en matière de soins de santé notamment en temps de crise sanitaire. [9];
- s'assure que les milieux d'hébergement puissent offrir des chambres individuelles aux résidents. [10].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- introduise le principe de précaution au centre de toute démarche d'évaluation et de gestion des risques. [11];
- assure une plus grande imputabilité des gestionnaires des CISSS/CIUSSS et du ministère de la Santé et des Services sociaux quant aux soins prodigués aux personnes âgées en perte d'autonomie par le suivi d'indicateurs et une obligation d'intervention en cas de problèmes dans la qualité des soins. [12];
- s'assure de maintenir en tout temps l'approvisionnement nécessaire en équipements de protection en plus de prévoir des réserves pour subvenir aux besoins en cas de crise. [13];
- définisse quels soins de confort les installations en CHSLD doivent minimalement être en mesure d'offrir. [14];
- établisse un plan national afin de doter tous les CHSLD des équipements nécessaires pour donner ces soins. [15];

Question 237

Suite

- revoie les formations techniques afin que les infirmières en CHSLD et, le cas échéant, les infirmières auxiliaires soient en mesure d'effectuer les techniques nécessaires aux soins de base (soins respiratoires, accès veineux et sous-cutanés, utilisation des pompes volumétriques, etc.). [16];
- développe un outil avec des mises en situation afin que les résidents et/ou leurs tuteurs puissent bien comprendre les implications d'un choix de niveau de soins. [17];
- assure une gestion dans les CHSLD qui réunissent un gestionnaire responsable, une direction des soins infirmiers et une direction médicale. [18].

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est, le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec :

- assurent dans les CHSLD la présence suffisante d'infirmières spécialisées en PCI afin que celles-ci puissent être présentes dans les opérations quotidiennes et qu'ils en assurent la pérennité. [19];
- s'assurent de planifier des simulations en lien avec les plans de pandémie de manière triennale. [20];
- offrent de la formation quant à la tenue des dossiers médicaux et fassent des suivis périodiques. [21];
- s'assurent de l'encadrement nécessaire justifiant le recours aux protocoles de détresse et à la sédation palliative dans un contexte de soins aigus. [22].

Que le Collège des médecins du Québec :

- revoie les pratiques médicales individuelles des médecins traitants des CHSLD Herron, des Moulins et Sainte-Dorothée, notamment quant à leur décision de poursuivre les soins en téléconsultation malgré le besoin de soutien et le très grand nombre de décès. [23].

Question **237**

Suite

Suivi des recommandations :

Gouvernement du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 2, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 3, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 4, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 5, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 6, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 7, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 8, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 9, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 10, en date du 2022-05-16, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ministère de la santé et des services sociaux

Concernant la recommandation numéro 11, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 12, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 13, aucune réponse reçue.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 14, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 15, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 16, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 17, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 18, aucune réponse reçue.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-01.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-01.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-01.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-01.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-17.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-17.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-17.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-06-17.

Question **237**

Suite

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-08.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-08.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-08.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-08.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Concernant la recommandation numéro 19, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 20, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 21, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 22, aucune réponse reçue.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-16

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-16.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-16.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-08-16.

Question **237**

Suite

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2023-04-26.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2023-04-26.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2023-04-26.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2023-04-26.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-17.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-17.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-17.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-17.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2023-04-06.

Question **237**

Suite

b. Enquête publique sur les décès de Norah, Romy et Martin Carpentier;

Rapport déposé le 24 octobre 2023

ENQUÊTE SUR LE DÉCÈS DE NORAH, ROMY ET MARTIN CARPENTIER AINSI QUE LE PROCESSUS DE RECHERCHE DE PERSONNES PAR LA SÛRETÉ DU QUÉBEC 2022-00279

Numéros dossiers : 2020-04603, 2020-04833, 2020-04602

Événement : Enquête publique sur le décès par homicide de deux enfants et le suicide du père.

Recommandations :

Que la direction de la Sûreté du Québec :

- modifie la Politique de gestion « fugue, disparition enlèvement » ENQ, CRIM.-36 afin de prévoir la présence de deux enquêteurs pour toute disparition d'un enfant de moins de 13 ans; [1].
- rappelle à tous ses officiers, enquêteurs et policiers l'importance de toujours considérer la disparition d'un enfant de moins de 13 ans comme le pire des scénarios et agisse en conséquence; [2].
- équipe les véhicules et les policiers de la technologie nécessaire au partage commun de l'information recueillie lors d'une opération policière; [3].
- forme les policiers de son service d'urgence, tant pour les policiers du bassin 1 que du bassin 2, conformément aux normes nationales en matière de recherches et de sauvetage, et s'assure du maintien des compétences et de l'expérience conformément à la norme nationale CSA Z1620-15; [4].
- mette en place des protocoles de partenariats et de collaboration simples et efficaces avec les autres corps policiers, les agents de protection de la faune et les bénévoles de l'Association québécoise des bénévoles en recherche et sauvetage (AQBRs) et diffuse ces protocoles à l'ensemble de ses officiers; [5].
- déclenche rapidement après la disparition une alerte média dans les dossiers de disparitions, spécialement ceux impliquant un enfant de moins de 13 ans; [6].
- mette en place un poste de commandement unifié dès le début d'une opération de recherches terrestres; [7].
- assigne un technicien en recherches terrestres à ce poste de commandement afin de faire le lien entre les chercheurs et les enquêteurs; [8].

Question 237

Suite

- effectue des rétroactions complètes à chaque fin de journée; [9].
- rédige mieux tous les registres des opérations, tant pour le travail d'enquête que pour les recherches terrestres; [10].
- assigne deux techniciens en recherches terrestres lorsqu'après les recherches initiales, du personnel supplémentaire est ajouté. [11].

Suivi des recommandations :

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-24.

Question **237**

Suite

c. Investigation concernant le décès de Mme Jeanette Zacarias Zapata;

Rapport déposé le 28 novembre 2023

Numéro dossier : 2021-05846

Événement : Une femme décède d'un traumatisme craniocérébral à la suite d'un combat de boxe.

Recommandations :

Que la Régie des alcools, des courses et des jeux :

- exige systématiquement, avant d'autoriser les combats entre athlètes professionnels, des boxeurs ou autres combattants de sports de combat ayant subi un knock-out dans leur combat précédant, une description complète de l'événement, y compris la production de la vidéo si celle-ci existe, de même que le rapport de l'examen médical d'après-combat, afin que l'organisme puisse mieux apprécier la nature des blessures subies par le boxeur et ainsi mieux remplir sa mission qui est d'assurer la sécurité du boxeur. Ultimement, le promoteur doit comprendre que cette responsabilité est partagée, car l'approbation de sa carte de combats par la RACJ dépendra du respect de ces exigences.

Que dans les cas où elle détermine qu'il y a bel et bien eu un knock-out cérébral, exige des boxeurs ou autres combattants la production d'un rapport de neuropsychologie, lequel devrait prendre en considération les tests précédents si ceux-ci existent. Encore là, et particulièrement pour les athlètes internationaux, la responsabilité du promoteur sera de s'assurer que cette exigence soit bien transmise à l'athlète s'il veut que sa carte de combats soit approuvée.

Qu'à l'occasion de l'émission d'une licence de boxeur professionnel ou d'athlète professionnel de sports de combat au Québec, exige des boxeurs ou autres combattants des tests de neuropsychologie qui pourront éventuellement servir de comparaison avec les tests subséquents si l'athlète est la victime d'un K.-O. ou T. K.-O. cérébral. [1].

Suivi des recommandations :

Régie des alcools, des courses et des jeux

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-12-21.

Question **237** Suite

d. Enquête concernant le décès de M. Koray Kevin Celik;

Rapport déposé le 21 avril 2023

ENQUÊTE PORTANT SUR LE DÉCÈS DE KORAY KEVIN CELIK – ARRÊT CARDIORESPIRATOIRE LORS D'UNE INTERVENTION POLICIÈRE 2020-00266

Numéro dossier : 2017-01246

Événement : Enquête publique sur le décès d'un homme de 28 ans est décédé dans le cadre d'une immobilisation physique au cours d'une intervention policière, dans un domicile de Montréal.

Recommandations :

Que la Ville de Montréal et l'École nationale de police du Québec :

- se rencontrent et analysent la possibilité de mettre en place un protocole de communication des informations à transmettre aux policiers lors de l'assignation par le 911 d'une demande d'intervention aux policiers notamment en ce qui concerne l'état mental de la personne et son agressivité. [1].

Suivi des recommandations :

Ville de Montréal

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

École nationale de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Question **237** Suite

e. Enquête concernant le décès de M. Pierre Lacroix;

Rapport déposé le 27 avril 2023

ENQUÊTE PORTANT SUR LE DÉCÈS DE M. PIERRE LACROIX 2022-00280

Numéro dossier : 2021-06979

Événement : Un pompier de 58 ans est décédé par noyade, après que son bateau ait chaviré dans les rapides de Lachine lors d'une opération de sauvetage.

Recommandations :

Que le ministère de la Sécurité publique :

- révisé dans les meilleurs délais le guide relatif aux opérations des services de sécurités incendie en y incluant des orientations précises en matière d'interventions nautiques afin de baliser les normes et les bonnes pratiques à l'échelle provinciale, et ce, en tenant compte des plans d'eau desservis par le service de sécurité incendie; [1];
- établisse un programme de maintien des compétences en matière nautique soutenu par des instructeurs qualifiés et reconnus; [2];
- revoie l'encadrement législatif sur la loi en sécurité incendie pour y inclure les autres activités de secours réalisés par un service incendie, dont le sauvetage nautique; [3];
- révisé le Règlement sur les conditions pour exercer au sein d'un service de sécurité incendie municipal en s'assurant que les exigences en matière de sauvetage nautique y sont prévues. [4].

Que le Service de sécurité incendie - Ville de Montréal :

- s'assure dans les meilleurs délais que la formation nautique dispensée aux pompiers répond aux meilleurs standards de qualité; [5];
- s'assure que le syllabus de formation théorique et pratique en sauvetage nautique du SIM est suivi de manière uniforme par l'ensemble des pompiers; [6];

Question 237

Suite

- s'assure que des instructeurs qualifiés puissent évaluer le degré de conformité des formations nautiques ; [7];
- s'assure que le cursus de formation inclut les techniques de sauvetage, d'auto-sauvetage et de nage en eaux vives soit dispensée aux pompiers qui œuvrent dans une caserne nautique ; [8];
- mette en place au cursus de formation nautique les exigences de Transports Canada pour le certificat « conducteur de petits bâtiments SVOP » (26 heures de formation); [9];
- s'assure que les pompiers en caserne nautique reçoivent la formation « conducteur de petits bâtiments SVOP » dans les meilleurs délais ; [10];
- s'assure d'une reddition de compte quant à la formation dispensée aux pompiers; [11];
- munisse chaque bateau d'un cellulaire de service afin que les pompiers soient aptes à joindre un officier en cas de défaillance technique; [12];
- munisse tous les pompiers nautiques d'une balise GPS à leur équipement de protection individuelle; [13];
- mette en place, dans les meilleurs délais, en collaboration avec l'Association des pompiers de Montréal, la nouvelle offre de service concernant les casernes visées qui offriront un service dédié aux sauvetages nautiques; [14];
- revoie les rôles et fonctions de chaque membre d'équipage des embarcations de sauvetage nautique du SIM, particulièrement au niveau du barreur d'embarcation; [15];
- s'assure de la mise en place d'une simulation annuelle pour le sauvetage nautique au sein du SIM et aux trois ans avec les partenaires impliqués, dont la Garde côtière canadienne, le SPVM et les services d'incendies limitrophes; [16];
- revoie la zone de danger du SIM en s'assurant que les pompiers puissent y secourir des naufragés en cas d'urgence; [17];
- se dote d'au moins deux motomarines pour couvrir les zones plus à risque. [18].

Que le ministère des Pêches, des Océans et de la Garde côtière canadienne :

- s'assure que des balises soient mises en place pour prévenir des risques près des rapides de Lachine; [19];
- installe des panneaux d'avertissement sur les structures des deux ponts avec feux clignotants sensibles au déplacement d'une embarcation; [20];

Question 237

Suite

- ajoute deux autres bouées d'avertissement en amont des ponts. [21].

Que Transport Canada :

- revoie l'encadrement législatif et réglementaire quant à l'obtention de la carte de compétence de plaisanciers et le contenu de la formation associée et de l'examen y donnant droit. [22].

Que la Ville de Montréal, la Ville de Baie-D'Urfé, la Ville de Beaconsfield, la Ville de Côte-Saint-Luc, la Ville de Dollard-des-Ormeaux, la Ville de Dorval, la Ville de Hampstead, la Ville de Kirkland, la Ville de l'Île-Dorval, la Ville de Montréal-Est, la Ville de Montréal-Ouest, la Ville de Mont-Royal, la Ville de Pointe-Claire, la Ville de Westmount, la Ville de Sainte-Anne-De-Bellevue et la Municipalité Senneville :

- identifient pour le public, une zone de danger à l'est (en amont) du pont Honoré-Mercier à partir des berges du fleuve Saint-Laurent; [23];
- installent des panneaux d'avertissement dans les descentes à bateau de Lachine pour prévenir les plaisanciers des risques à proximité; [24];
- de manière plus large, cartographient les descentes de bateaux publiques sur l'île de Montréal et y installent les indications de sécurité requises avant la mise à l'eau en fonction du plan d'eau ; [25].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-17.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-17.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-17.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-17.

Question 237

Suite

Service de sécurité incendie - Ville de Montréal

- Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 15, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 16, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.
- Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Question **237**

Suite

Ministère des Pêches, des Océans et de la Garde côtière canadienne

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-17.

Transport Canada

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2023-11-07.

Ville de Montréal

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2023-06-12.

Ville de Baie-D'Urfé

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-01.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-01.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-01.

Question **237**

Suite

Ville de Beaconsfield

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Côte-Saint-Luc

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Dollard-des-Ormeaux

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-05.

Ville de Dorval

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Hampstead

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Kirkland

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de l'Île-Dorval

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Question **237**

Suite

Ville de Montréal-Est

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-29.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-29.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2023-05-29.

Ville de Montréal-Ouest

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Mont-Royal

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-31.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-31.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-31.

Ville de Pointe-Claire

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Ville de Westmount

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-29.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-29.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-29.

Ville de Sainte-Anne-De-Bellevue

Concernant la recommandation numéro 23, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 24, aucune réponse reçue.

Concernant la recommandation numéro 25, aucune réponse reçue.

Municipalité Senneville

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-30.

Question **237**

Suite

f. Enquête publique thématique sur le suicide;

Rapport déposé le 14 juin 2023

ENQUÊTE PUBLIQUE SUR LES SUICIDES 2019-00257

Numéros dossiers : 2017-02514, 2017-02535, 2019-06800, 2018-02563, 2019-00427, 2018-05649

Événement : Enquête publique qui a eu lieu afin de prévenir des décès évitables et d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé et des services sociaux au Québec.

Recommandations :

Que le Centre de traitement des dépendances Le Rucher :

- s'assure que tous ses intervenants aient une formation à jour et maintiennent un haut niveau de connaissances afin de dépister les personnes susceptibles de développer ou de présenter un risque suicidaire ou homicidaire, d'évaluer le risque et d'intervenir adéquatement auprès de ces personnes. [1].
- mette en place des directives claires et forme ses équipes sur les thèmes suivants :
 - identifier les soins et services en santé mentale et en prévention du suicide que ses intervenants peuvent solliciter en cas de besoin;
 - dépister le risque suicidaire et homicidaire, évaluer ledit risque (incluant la fréquence à laquelle l'évaluation du risque doit être faite) et intervenir auprès des personnes ayant un tel risque;
 - limiter autant que possible l'accès aux moyens pour se suicider;
 - systématiser et bonifier la communication et le partage de l'information (incluant les diagnostics, l'évaluation du risque suicidaire ou homicidaire, les changements au niveau de l'état mental, la surveillance) entre les intervenants et l'équipe médicale afin de mieux intervenir auprès des résidents. [2].
- émette des directives claires et forme ses équipes quant aux meilleures pratiques en matière de communication et d'implication des proches. [3].

Question 237

Suite

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale :

- rehausse les soins et services dédiés aux usagers avec des troubles de santé mentale et des idées suicidaires à la suite d'un congé hospitalier, et ce, afin de mettre en place un suivi et donc un congé sécuritaire. Par exemple, il serait utile de déployer des équipes interprofessionnelles qui aient le mandat d'évaluer, d'intervenir et de suivre ces usagers à la suite d'un congé hospitalier (ou de s'assurer que celles déjà en place puissent le faire). [4].
- mette en place les ressources pertinentes afin que leurs partenaires qui accueillent des usagers avec des troubles de santé mentale, liés à l'usage de substances ou un potentiel suicidaire, comme les centres d'intervention en dépendance, aient accès aux soins et services pertinents pour leurs résidents. [5].
- revoit le processus d'admission et d'évaluation du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ) afin d'intervenir le plus promptement, de recueillir toute l'information pertinente à l'évaluation des besoins de ses usagers (notamment en consultant les dossiers médicaux ou en en obtenant une copie) et ultimement d'offrir les meilleurs services le plus rapidement possible. [6].
- optimise le fonctionnement de son mécanisme d'accès aux services en santé mentale. Entre autres, son équipe devrait échanger avec le médecin requérant avant de réorienter ou d'annuler une demande, être avisée de tout changement et avoir accès en continu à toute l'information pertinente à son évaluation et à la priorisation des services à mettre en place. Les demandes de services pour les usagers vivant avec des problèmes de santé mentale, des troubles concomitants ou des idées suicidaires devraient être réévaluées plus fréquemment. [7].
- rehausse et améliore l'accès aux soins et services spécialisés pour les personnes avec un trouble de la personnalité afin de répondre en temps opportun aux besoins des usagers. [8].
- rehausse l'offre de soins et services de réadaptation, dont le programme intensif de réadaptation en dépendance et ses services d'hébergement, afin de répondre rapidement aux besoins des usagers. [9].

Que l'Ordre des pharmaciens du Québec :

- revoit la conduite de ses membres qui ont prescrit ou servi l'oxazépam, le zopiclone et la quétiapine à ce patient (2018-02563) en 2018 dans une perspective d'amélioration des pratiques et de prévention du suicide. [10].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

- bonifie la prise de contact et l'approche avec les usagers référés à son programme de suivi intensif dans le milieu. Entre autres, il devrait établir un contact immédiat et en personne au moment de la

Question 237

Suite

demande de service et mettre en place un système de relance efficace afin d'établir une alliance thérapeutique, favoriser la motivation de l'utilisateur et assurer la continuité des services. [11].

- forme les équipes de ses urgences et de leur donne les ressources nécessaires afin qu'ils soient en mesure d'arrimer les soins et services pertinents à un congé sécuritaire (pour les usagers ayant présenté un danger pour eux-mêmes ou pour autrui). [12].
- s'assure que des équipes interprofessionnelles soient en place afin de soutenir et d'accompagner dans la communauté les usagers vivant avec un problème de santé mentale (tel un trouble de la personnalité), un trouble lié à l'usage de substances ou des idées suicidaires à la suite d'une hospitalisation. [13].

Que la Régie de police du Lac des Deux-Montagnes :

- rappelle régulièrement à l'ensemble de ses policiers l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention faite auprès d'une personne présentant un état mental perturbé. [14].

Que le ministère de la Sécurité publique :

- rappelle régulièrement à l'ensemble des corps de police l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention faite auprès d'une personne présentant un état mental perturbé. [15].
- continue à promouvoir le développement de projets innovateurs pour bonifier l'intervention des policiers auprès des personnes en crise et en matière de prévention du suicide et à soutenir les corps policiers dans le développement de ces projets. [16].

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Justice du Québec :

- créent un comité consultatif d'experts qui aura le mandat de se pencher sur la révision du cadre juridique entourant le partage des renseignements protégés par la confidentialité et le secret professionnel afin de prévenir des actes de violence et des décès par suicide. [17].
- revoient les règles en matière de partage des renseignements protégés par la confidentialité et le secret professionnel afin de mieux prévenir des décès violents ou par suicide. [18].

Question **237**

Suite

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- déploient en priorité tous les efforts et ressources nécessaires pour que tous les corps de police du Québec aient accès facilement et en tout temps à un service d'aide en situation de crise (SASC) afin de mieux les appuyer dans leurs interventions auprès d'une personne présentant un état mental perturbé ou traversant une crise. [19].
- rehaussent et élargissent le champ d'action des intervenants sollicités (notamment du SASC) afin que toute leur expertise soit mise à profit. [20].
- intensifient les ressources et les efforts pour déployer des équipes mixtes d'intervention (composées de policiers et d'intervenants communautaires ou psychosociaux) dans toutes les régions du Québec et de soutenir tous les corps de police en ce sens. [21].

Que le ministère de la Sécurité publique, en collaboration avec l'École nationale de police du Québec :

- rehaussent la formation de base et continuent en approfondissant davantage les notions ou outils portant sur la détection du risque suicidaire et l'intervention auprès d'une personne en crise ou présentant un état mental perturbé. Il serait judicieux de développer le contenu pédagogique en collaboration avec le réseau de la Santé et des Services sociaux de même que les organismes en prévention du suicide afin de favoriser une approche et un langage communs. [22].

Que l'École nationale de police du Québec :

- ajoute à sa formation sur l'intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé une section portant sur l'importance de compléter dans les meilleurs délais un rapport d'événement pour chaque intervention. [23].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- soutienne davantage les établissements et les professionnels de la santé dans l'élaboration d'outils, de lignes directrices et de formations de qualité portant sur le repérage, l'évaluation et la prise en charge des usagers avec des troubles concomitants. [24].
- déploie les ressources nécessaires afin que ses partenaires œuvrant en santé mentale et dépendance (dont les centres de crise, les centres de prévention du suicide et les organismes de traitement

Question 237

Suite

des dépendances) aient facilement accès à des outils, des lignes directrices et des formations de qualité portant sur le repérage, l'évaluation et la prise en charge des usagers avec des troubles concomitants. Par exemple, les intervenants des organismes communautaires pourraient avoir accès aux formations offertes aux professionnels de la santé des établissements du réseau. [25].

- accélère les efforts pour déterminer les actions précises à déployer pour mettre en place dans toutes les régions du Québec des modèles probants d'organisation des soins et services adaptés et répondant aux besoins des usagers présentant des troubles concomitants. [26].

- déploie des équipes interdisciplinaires de première ligne à travers la province (par exemple au sein des GMF, des CLSC et des urgences) afin de rehausser la prise en charge, le traitement et le suivi des usagers avec des troubles concomitants, en situation de crise ou présentant un potentiel suicidaire. [27].

- mette en place des mesures incitatives auprès des professionnels de la santé afin d'encourager et rehausser significativement la prise en charge des usagers avec des troubles de santé mentale ou liés à l'usage de substances. [28].

- rehausse, uniformise et promouvoit le service de médecin spécialiste répondant en psychiatrie et de professionnel répondant en dépendance afin qu'il soit disponible et efficace en tout temps à travers la province. [29].

- mette tous les moyens en place pour faciliter l'accès aux ressources de soutien et d'expertise spécialisées en troubles concomitants au plus grand nombre de professionnels de la santé et d'intervenants (tant du réseau que du milieu communautaire). [30].

- fasse mieux connaître les ressources de soutien et d'expertise spécialisées en troubles concomitants, tel le Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants, et facilite l'accès à leurs services au plus grand nombre de professionnels de la santé et d'intervenants. [31].

- fasse mieux connaître aux établissements et aux professionnels de la santé l'éventail des soins et services disponibles pour les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances. [32].

- intensifie le déploiement d'actions visant à optimiser les mécanismes d'accès et de liaison aux services en santé mentale et en dépendance à travers la province, notamment en :

- déployant les ressources nécessaires pour s'assurer que tous les mécanismes d'accès puissent évaluer promptement les demandes, arrimer les services, offrir une prise en charge rapide répondant aux besoins de l'utilisateur et éviter des interruptions de services;

- s'assurant que les équipes des mécanismes d'accès et de liaison reçoivent toute l'information pertinente ou y aient accès en continu afin de donner suite utilement et rapidement aux demandes de services;

- s'assurant que les équipes des mécanismes d'accès et de liaison échangent avec le médecin requérant (ou le référent) avant de réorienter ou d'annuler sa demande de service;

Question 237

Suite

- fixant un délai de traitement et de suivi de la demande afin que chaque usager soit orienté dans l'immédiat ou promptement selon le besoin. Les demandes de services pour les usagers vivant avec des problèmes de santé mentale, des troubles concomitants ou des idées suicidaires devraient être réévaluées plus fréquemment (surtout si elles sont inscrites sur une liste d'attente);
- s'assurant que tous les mécanismes d'accès et de liaison aient les ressources pertinentes, dont un nombre suffisant d'intervenants et de psychiatres répondants, pour répondre rapidement aux demandes;
- mettant en place des corridors de services efficaces pour répondre aux besoins des usagers présentant des troubles d'usage de substances. [33].
- mette en place des équipes interdisciplinaires d'intervention et de liaison en soutien aux équipes en milieu hospitalier, dont à l'urgence, afin que les usagers soient évalués, dirigés et pris en charge de manière optimale et personnalisée. [34].
- déploie les ressources nécessaires afin d'accélérer la concrétisation du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et plus particulièrement la deuxième phase, qui vise à rendre accessibles gratuitement les services spécialisés en santé mentale de même que la psychothérapie à tous les Québécois. Par exemple, il serait opportun de compléter et de rendre publics dans les plus brefs délais son plan d'action et son échéancier pour cette deuxième phase et d'identifier des personnes responsables de son déploiement. [35].
- mette en place les actions et ressources nécessaires afin que le PQPTM offre une approche et des soins et services intégrés répondant aux besoins des usagers avec des troubles concomitants. Par exemple, des soins et services pour les troubles concomitants (ou à tout le moins pour les troubles liés à l'usage de substances) devraient être ajoutés au modèle de soins. On doit également s'assurer que les usagers avec un trouble lié à l'usage de substances aient facilement accès au PQPTM. [36].
- identifie et de mette en place des mesures d'urgence temporaires et innovatrices qui permettent de répondre rapidement à la demande de services spécialisés en santé mentale, en traitement des dépendances et en prévention du suicide, en attendant que les différentes modalités de traitements et de psychothérapie pour tous soient bien implantées à travers le Québec. [37].
- déploie davantage de ressources pour mettre en place dans les plus brefs délais des cliniques de proximité spécialisées en santé mentale, en dépendance et en psychiatrie de manière équitable dans toutes les régions du Québec. Ces cliniques doivent disposer de ressources interprofessionnelles adéquates ou y avoir accès pour prendre en charge des usagers avec des troubles concomitants. [38].
- rehausse les soins et services spécialisés pour les personnes avec un trouble de la personnalité (par exemple des groupes de soutien, des équipes médicales spécialisées, des unités de soins spécialisées) de manière équitable partout travers le Québec. [39].
- déploie davantage de ressources pour promouvoir, rehausser et simplifier les services de suivi dans la communauté de manière équitable dans toutes les régions du Québec. Il faut s'assurer que les services déployés soient facilement et rapidement accessibles et répondent aux besoins des usagers vivant avec des troubles concomitants. [40].
- déploie les ressources nécessaires pour mettre en place des aires d'observation et d'hospitalisation (telles une unité d'intervention brève en psychiatrie ou une unité de psychiatrie) dédiées à accueillir

Question 237

Suite

des usagers traversant un épisode de crise, et ce, de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [41].

- demande à tous les établissements qu'ils aient un protocole clair assurant la mise en place d'un congé hospitalier sécuritaire pour les personnes vulnérables au suicide ou ayant traversé une crise et de les soutenir dans la mise en place de ce protocole. [42].
- déploie les ressources nécessaires pour assurer la mise en place de centres de prévention du suicide (CPS) et de centres de crise communautaires de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [43].
- mette en place des équipes de suivi étroit de manière équitable dans toutes les régions du Québec et de rendre le service accessible à toutes les personnes présentant ou ayant présenté des idées ou des comportements suicidaires. [44].
- harmonise et simplifie la gamme de services offerts dans la communauté (en santé mentale, en situation de crise et en prévention du suicide) afin de consolider les acquis et de mettre en valeur l'expertise des services déjà en place. [45].
- s'assure que ses équipes spécialisées d'intervention rapide et de relais en santé mentale dans la communauté travaillent en complémentarité et de manière intégrée avec les équipes de suivi étroit et les autres équipes déjà en place. [46].
- mette en valeur et soutienne davantage les centres de prévention du suicide et les centres de crise communautaires :
 - dans la promotion de leur expertise et leurs services auprès des établissements, des professionnels de la santé et de la population à travers le Québec;
 - dans la mise en place de protocoles de collaboration avec les établissements, la ligne Info-Social et les professionnels de la santé de leur région, et ce, dans le but de favoriser le référencement vers leurs services et un partage optimal de l'information;
 - dans la mise en place d'un mécanisme d'accès aux soins et services offerts par le réseau des soins de santé et de services sociaux (dont le service de médecin spécialiste répondant en psychiatrie et de professionnel répondant en dépendance) de leur région. [47].
- déploie toutes les actions nécessaires afin que toutes les régions du Québec disposent de manière équitable de services d'hébergement transitoire offrant un milieu de vie innovant, tolérant et adapté aux besoins multiples de leur clientèle. [48].
- revoit les formulaires, dont celui de consentement, utilisés dans le réseau afin d'y inclure la question du partage de l'information et l'implication des proches. Un formulaire devrait également être proposé aux organismes partenaires. [49].

Question 237

Suite

- soutienne davantage ses établissements et leurs partenaires, dont les organismes communautaires, afin qu'ils mettent en place de bonnes pratiques pour impliquer les proches dans la trajectoire des soins en santé mentale, en dépendance et en prévention du suicide. [50].
- soutienne davantage ses établissements et leurs partenaires, dont les organismes communautaires, afin qu'ils forment leurs équipes sur les bonnes pratiques pour impliquer les proches dans la trajectoire des soins en santé mentale. [51].
- complète sans délai un plan d'action pour mettre en œuvre la Stratégie nationale de prévention du suicide (dont la mesure 1.2) et nomme des personnes responsables afin de s'assurer de l'imputabilité des actions et d'atteindre les cibles fixées. [52].
- mette en place des campagnes de sensibilisation et de prévention du suicide d'envergure qui sont continues et soutenues dans le temps afin de rejoindre un plus grand nombre de Québécois. [53].
- développe sans délai des outils pour mieux repérer les enfants ayant subi des traumatismes négatifs et présentant un risque de développer des comportements suicidaires dans le futur et pour mieux intervenir auprès d'eux. [54].
- développe des activités et campagnes de prévention du suicide spécifiques pour mieux rejoindre et sensibiliser les groupes plus à risque ou qui sont moins portés à consulter. [55].
- sensibilise les milieux de travail à l'importance de s'investir en prévention du suicide et soutienne les milieux qui souhaitent avoir accès à de la formation en prévention du suicide. Pour ce faire, il doit soutenir les milieux de travail en s'assurant que la formation pertinente soit facilement accessible et que les formateurs, comme ceux de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), disposent des ressources nécessaires pour répondre à la demande. [56].
- déploie de manière plus soutenue et en continu les ressources nécessaires afin que tous les professionnels de la santé et les intervenants du domaine de la Santé et des Services sociaux (incluant ceux qui œuvrent dans les secteurs communautaires et parapublics) aient accès à une variété de formations continues de qualité sur les bonnes pratiques en matière de prévention du suicide afin qu'ils maintiennent le plus haut niveau de compétence en prévention du suicide. [57].
- demande à tous ses établissements de mettre en place un mécanisme d'audit systématique pour recenser et analyser les événements de suicide survenus sur leur territoire respectif afin d'identifier des défaillances réelles ou potentielles dans les programmes et services offerts et de formuler des pistes d'amélioration et des recommandations afin de prévenir des suicides. Ce mécanisme d'audits devrait prévoir et offrir des services de postvention aux proches endeuillés. [58].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

- développent une formation provinciale portant sur le repérage des enfants ayant subi des traumatismes négatifs et à risque de développer des comportements suicidaires dans le futur et l'intervention auprès d'eux. Cette formation doit être offerte au personnel des équipes-écoles, au milieu de la santé, des services sociaux et communautaires. [59].

Question 237

Suite

Que le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec :

- veillent à ce que leurs membres soient dûment formés et aient les compétences pour déceler les troubles concomitants et intervenir adéquatement. Pour ce faire, il serait pertinent d'ajouter un critère d'agrément aux programmes d'études et de sensibiliser régulièrement leurs membres aux troubles concomitants. [60].
- sensibilisent et forment davantage leurs membres en matière de prévention du suicide. Pour ce faire, il serait utile de publier sur le sujet et d'offrir régulièrement des activités de formation continue en matière de dépistage et d'intervention auprès des personnes à risque de suicide. [61].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation, le ministère de l'Enseignement supérieur, en collaboration avec le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec :

- sensibilisent et soutiennent les établissements d'enseignement qui forment les futurs professionnels œuvrant auprès des usagers avec des troubles concomitants et d'ajouter à leurs programmes de formation des activités pédagogiques portant sur les troubles concomitants et la prévention du suicide (dont le repérage et l'intervention auprès de ces usagers). [62].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale :

- soutiennent et mettent en valeur les services et l'expertise des centres de prévention du suicide et des centres de crise communautaires notamment en s'assurant qu'ils aient la reconnaissance et le financement nécessaires pour accomplir leur mission de manière équitable dans toutes les régions du Québec. [63].

Suivi des recommandations :

Centre de traitement des dépendances Le Rucher

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-18.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-13.

Ordre des pharmaciens du Québec

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-26.

Question **237**

Suite

Régie de police du Lac des Deux-Montagnes

Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2024-01-29.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 15, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 16, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-22.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 26, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 27, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 28, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 29, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 30, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 31, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 32, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 33, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 34, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 35, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 36, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 37, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 38, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Question 237

Suite

Concernant la recommandation numéro 39, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 40, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 41, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 42, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 43, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 44, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 45, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 46, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 47, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 48, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 49, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 50, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 51, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 52, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 53, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 54, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 55, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Question **237** Suite

Concernant la recommandation numéro 56, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 57, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 58, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 59, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Concernant la recommandation numéro 63, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-06.

Ministère de la Justice du Québec

Concernant la recommandation numéro 17, en date du 2024-02-23, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 18, en date du 2024-02-23, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

École nationale de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-04.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 59, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-28.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-28.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-10-02.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-09-08.

Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-19.

Question **237** Suite

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-08.

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 61, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Concernant la recommandation numéro 62, en date du 2023-06-12, le coroner en chef a reçu un accusé de réception de l'intervenant.

Ordre des psychologues du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2024-02-20.

Ordre des ergothérapeutes du Québec

Concernant la recommandation numéro 60, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Question **237** Suite

Concernant la recommandation numéro 61, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-08-07.

Ministère de l'Enseignement supérieur

Concernant la recommandation numéro 62, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-25.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Concernant la recommandation numéro 63, a répondu au coroner en chef en date du 2023-07-06.

Question **237**

Suite

g. Enquête concernant le décès de Riley Fairholm;

Rapport déposé le 9 novembre 2022

ENQUÊTE PORTANT SUR LE DÉCÈS RILEY FAIRHOLM À LA SUITE D'UNE INTERVENTION POLICIÈRE 2021-00276

Numéro dossier : 2018-04495

Événement : Un homme de 21 ans est décédé des suites d'une hémorragie secondaire au passage d'un projectile d'arme à feu, dans le contexte d'une intervention policière au Lac-Brome.

Recommandations :

Que le ministère de la Justice du Québec :

- munisse les autopatrouilles d'une trousse de premiers soins modernisée permettant de mieux subvenir aux besoins urgents et immédiats; [1];
- mette en œuvre des campagnes de sensibilisation sur la dangerosité que représente la possession d'armes à air comprimé. [2].

Que le ministère de la Sécurité publique :

- mette en place dans les meilleurs délais une formation annuelle pour tous les corps policiers pour être aptes à intervenir auprès des personnes en crise; [3];
- s'assure que les policiers connaissent les concepts de la mort évidente et, qu'en cas de doute, prodiguent les manœuvres de réanimation telles qu'elles sont enseignées; [4];
- poursuive et accentue la formation de l'École nationale de police du Québec et aux différents corps de police quant aux nouvelles stratégies et tactiques policières spécifiques à l'intervention auprès d'une personne en crise; [5];
- ajoute au cursus académique des répartiteurs d'appel 911 ou d'un service d'urgence une formation visant à déceler les appels provenant d'une personne en crise suicidaire et recueillir le maximum d'informations; [6];

Question **237** Suite

- ajoute une formation visant à établir des mesures de recherche et de vérification additionnelles pouvant être menées lorsqu'un appelant semble être le sujet de son propre appel. [7].

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- s'assure de règles et de communications optimales entre les différents acteurs du réseau de la santé, notamment lors d'une prise en charge d'une personne qui a des problèmes de santé mentale; [8];
- offre un accès aux soins en santé mentale pour répondre aux besoins des clientèles anglophones. [9].

Que ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation :

- mette de l'avant des mécanismes clairs de transmission de l'information entre le réseau de la santé et le réseau scolaire en encourageant les communications utiles pour la prise en charge d'un adolescent en difficulté. [10].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Justice du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-28.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2022-10-28.

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2023-01-20.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2023-01-20

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2023-01-20.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2023-01-20.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2023-01-20.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2024-03-07.

Ministère de l'Éducation

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2022-11-30.

Question **237**

Suite

h. Enquête concernant le décès de Pierre Coriolan;

Rapport déposé le 16 février 2022

ENQUÊTE PUBLIQUE SUR LE DÉCÈS DE PIERRE CORIOLAN PAR PLAIES DE BALLES À LA SUITE D'UNE INTERVENTION POLICIÈRE 2019-00258

Numéro dossier : 2017-03441

Événement : Un homme est décédé à son domicile de Montréal le 27 juin 2017 des conséquences de projectiles d'armes à feu utilisées par des policiers lors d'une intervention alors qu'il avait l'état mental perturbé, étant armé d'un couteau et d'un tournevis. Des enjeux de formation des policiers ont notamment été soulevés par le coroner.

Recommandations :

Que le ministère de la Sécurité publique en collaboration avec l'École nationale de police du Québec :

- détermine, à l'aide de données probantes, la quantité et la durée de formation continue pour maintenir, mettre à jour et requalifier les compétences policières. [1].

Que la ministre du ministère de la Sécurité publique :

- modifie la Loi sur la police pour y introduire l'obligation pour chaque policier québécois de réaliser une formation continue annuelle conformément au nombre d'heures minimales déterminées en collaboration avec l'ENPQ; [2];
- enchâsse dans un règlement les définitions de formation initiale ou de base, de maintien des compétences, de mise à jour des compétences et de requalification afin de clarifier le tout; [3];
- enchâsse dans ce règlement l'obligation de requalification annuelle pour les policiers en matière de désescalade et de communication tactique; [4];
- prévoit dans ce règlement les conséquences pour un policier d'échouer sa requalification en matière de désescalade et de communication tactique; [5];
- ajoute dans les formations aux préposés du 911 des notions d'intervention devant les personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé incluant des notions de désescalade. [6].

Question 237

Suite

Que le Service de police de la Ville Montréal et la Sûreté du Québec :

- continuent le déploiement des formations en désescalade et en accélèrent le rythme afin que tous les policiers aient reçu cette formation le plus rapidement possible; [7];
- priorisent le déploiement de cette formation aux personnes en autorité et aux supérieurs dans un poste de police; [8];
- prennent tous les moyens possibles pour que les principes de désescalade deviennent partie prenante du travail quotidien des policiers; [9];
- élaborent une mise à jour et une requalification annuelle pour ces formations en désescalade et en communication tactique et la mettent en place rapidement. [10].

Que le Service de police de la Ville Montréal et la Sûreté du Québec, en collaboration avec l'École nationale de police du Québec :

- mettent fin aux requalifications en silo afin que chacune d'elles soient l'occasion pour le policier de pratiquer l'ensemble de ses compétences et de les mettre à jour lorsque possible; [11];
- développent des programmes de maintien des compétences, de mise à jour de celles-ci et de requalifications prévues dans les différentes directives policières pour faire en sorte que chacune de ces activités soit l'occasion d'évaluer l'ensemble des compétences et des habilités des policiers. [12].

Que l'École nationale de police du Québec :

- collabore avec les divers intervenants à la réalisation des recommandations ci-dessus mentionnées; [13];
- continue les études et le développement de l'utilisation du bouclier inversé. [14].

Que l'Association des directeurs de police du Québec :

- mette en place, si ce n'est déjà fait, des mesures de formation, de maintien des compétences et de requalification pour l'ensemble de son effectif en matière d'intervention auprès de personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé. [15].

Question **237**

Suite

Suivi des recommandations :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-22.

École nationale de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-26.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-26.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-26.

Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-26.

Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2022-04-26.

Question **237**

Suite

Service de police de la Ville Montréal

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2022-07-20.

Sûreté du Québec

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2022-03-15.

Question **237**

Suite

Association des directeurs de police du Québec

Concernant la recommandation numéro 15, aucune réponse reçue.

Question **237**

Suite

i. Enquête concernant le suicide en milieu carcéral;

Rapport déposé le 16 décembre 2021

ENQUÊTE PORTANT SUR LE DÉCÈS PAR SUICIDE DE CINQ HOMMES DANS DES ÉTABLISSEMENTS DE DÉTENTION 2020-00270

Numéro dossiers : 2019-02869, 2018-05479, 2019-02420, 2018-05849, 2017-05251

Événement : Enquête publique portant sur les circonstances entourant les décès par pendaison de cinq hommes dans un milieu carcéral, alors que les victimes présentaient tous des drapeaux rouges qui auraient pu alerter des membres du personnel.

Recommandations :

Que le ministère de la Sécurité publique :

- crée un poste à l'admission dans chaque établissement de détention, qui sera consacré uniquement à l'évaluation du risque suicidaire et qui sera séparé de la fonction de classement de la personne incarcérée; [1];
- attribue un poste à l'admission à un professionnel de la santé, préférablement un infirmier, afin d'évaluer le risque suicidaire que peut présenter une personne incarcérée à son arrivée; [2];
- refasse une évaluation du risque suicidaire après la comparution d'une personne incarcérée, compte tenu des changements qui peuvent survenir après une telle étape; [3];
- inclue au moins un psychologue à la structure de postes des établissements de détention provinciaux; [4];
- réfléchisse à l'opportunité d'avoir des agents de santé circulant librement dans les secteurs de détention et analyse la pertinence de les laisser se vêtir en civil pour inspirer un lien de confiance aux personnes incarcérées; [5];
- prenne entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'assurer, dans les plus courts délais, le transfert de responsabilité des infirmeries des établissements de détention de Montréal et de Québec; [6];
- réévalue la structure de postes pour déterminer s'il est possible de libérer des membres de l'équipe d'intervention spécialisée afin qu'ils puissent se concentrer sur leurs fonctions en ce domaine; [7];

Question 237

Suite

- réévalue la structure de postes des membres de l'équipe d'intervention spécialisée pour qu'ils puissent assurer une continuité de services auprès des personnes incarcérées, le tout afin d'établir un lien de confiance avec les personnes incarcérées permettant une meilleure évaluation du risque suicidaire; [8];
- complète l'élaboration de l'activité d'accueil devant prendre place rapidement après l'admission pour les personnes incarcérées et assure sa mise en place dans un délai raisonnable; [9];
- augmente le nombre d'activités offertes aux personnes incarcérées, plus particulièrement pour les personnes placées en détention préventive ou purgeant des peines de moins de six mois; [10];
- scinde l'activité d'évaluation du risque suicidaire à l'admission et celle du classement, de façon à permettre plus de temps pour l'évaluation du risque suicidaire que présente une personne incarcérée; [11];
- effectue des rappels réguliers auprès des agents des services correctionnels, particulièrement ceux qui sont assignés à l'admission, sur l'importance de bien informer les personnes incarcérées de la présence de l'équipe EIS et de la possibilité d'y avoir recours sans délai; [12];
- réaménage les horaires de travail des professionnels en poste dans les établissements de détention pour assurer qu'il y ait la présence de l'un d'eux même au cours des fins de semaine; [13];
- effectue des rappels réguliers auprès des agents des services correctionnels sur l'importance des bonnes pratiques en ce qui concerne les rondes de surveillance, notamment le délai entre chacune de ces rondes, l'importance du contact visuel ainsi que la pertinence des intervalles irréguliers. Ces rappels devraient être faits en personne et non pas par des notes de service; [14];
- fasse un rappel en présentiel sur l'obligation d'inscrire des initiales lisibles aux rapports journaliers des agents des services correctionnels, permettant ainsi de les identifier; [15];
- contacte les partenaires impliqués dans la détention d'une personne, soit les pénitenciers fédéraux ainsi que les principaux corps policiers, afin de mettre en place un système de communication efficace, permettant d'avoir toute l'information pertinente pour les personnes incarcérées qui sont transférées dans un établissement de détention; [16];
- s'assure que tous les établissements de détention provinciaux transmettent immédiatement toute l'information relative au risque suicidaire lors du transfert d'une personne incarcérée vers un autre établissement de détention provincial ou un pénitencier; [17];
- mette en place dans les établissements de détention une ligne de communication avec les proches des personnes incarcérées, afin de leur permettre de transférer facilement de l'information sur la condition psychologique de cette personne; [18];
- permette l'accès au système DACOR au personnel infirmier, qui est appelé à agir sur les soins de santé dont une personne incarcérée peut avoir besoin; [19];
- s'assure que l'information reçue par le personnel soit mise à jour le plus rapidement possible dans le système DACOR, particulièrement les informations relatives au risque suicidaire; [20];

Question 237

Suite

- promeuve l'utilisation du porte-document électronique correctionnel (PDEC), afin qu'il soit connu de tous les membres du personnel et de s'assurer qu'il soit utilisé à l'admission; [21];
- s'assure qu'un dossier informatisé unique et continu soit constitué dans les plus courts délais par les services correctionnels sur chaque personne qui leur est confiée ; [22];
- forme tous les agents des services correctionnels en prévention du suicide, qu'ils soient membres de l'équipe d'intervention spécialisée ou non; [23];
- accroître la formation des chefs d'unités en prévention du suicide, lesquels sont responsables de prendre des décisions en lien avec la sécurité des personnes incarcérées après leur évaluation par un membre de l'équipe d'intervention spécialisée; [24];
- mette en place des formations de rappel en prévention du suicide sur une base annuelle; [25];
- révise la pratique relative aux annonces de décès, de façon à ce que les familles reçoivent ces nouvelles difficiles en personne, afin qu'elles puissent recevoir du soutien si elles le nécessitent. [26].

Suivi des recommandations :

Ministère de la Sécurité publique

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Question 237

Suite

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 15, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 16, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 17, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 18, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 19, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 20, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 21, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 22, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 23, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 24, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Question **237**

Suite

Concernant la recommandation numéro 25, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Concernant la recommandation numéro 26, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-02.

Question **237**

Suite

j. Enquête concernant le décès de Mme Joyce Echaquan

Rapport déposé le 1^{er} octobre 2021

ENQUÊTE PUBLIQUE SUR LE DÉCÈS DE JOYCE ECHAQUAN 2020-00275

Numéro dossier : 2020-06375

Événement : Une femme de 37 ans est décédée des suites d'un œdème pulmonaire découlant d'un choc cardiogénique dans un contexte de cœur malade, associé à des manœuvres possiblement délétères telles que le maintien en décubitus dorsal sous contentions sans surveillance adéquate. Le racisme et les préjugés auxquels la défunte a fait face ont certainement été contributifs à son décès.

Recommandations :

Que le Gouvernement du Québec :

- reconnaisse l'existence du racisme systémique au sein de nos institutions et prenne l'engagement de contribuer à son élimination. [1].

Que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière :

- s'assure d'intégrer efficacement l'agent de liaison de Manawan au sein de l'établissement, notamment en l'impliquant auprès des équipes de soins; [2];
- s'assure d'un mécanisme de collaboration entre le dispensaire de Manawan et l'urgence du Centre hospitalier De Lanaudière afin que les informations médicales concernant le patient soient transmises en temps réel; [3];
- s'assure que les notes au dossier médical reflètent la réalité de la prise en charge d'un patient; [4];
- revoie ses ratios infirmières et préposées aux bénéficiaires en fonction des normes reconnues au niveau provincial afin d'offrir des services sécuritaires à la population; [5];

Question 237

Suite

- applique un modèle de gestion de l'urgence basé sur les principes directeurs du Guide de gestion de l'urgence; [6];
- maintienne une formation périodique quant au code d'éthique de l'établissement, aux mesures de contention, à la surveillance des patients à la suite d'une chute et à la tenue de dossier; [7];
- mette en place rapidement une formation et des activités d'inclusion de la culture autochtone qui soient concertées avec la communauté de Manawan; [8];
- perfectionne le modèle des dyades infirmières/infirmières auxiliaires et s'assure que chacune comprenne bien son rôle. [9].

Que le Collège des médecins du Québec :

- revoie la qualité des actes médicaux de la médecin responsable des hospitalisations en médecine familiale et de la résidente en gastrologie qui ont prodigué les soins de la patiente lors de son hospitalisation en septembre 2020. [10].

Que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec :

- examine la qualité des services des infirmières qui ont prodigué des soins à la patiente lors de son hospitalisation du 26 au 28 septembre 2020; [11];
- revoie les pratiques d'intégration des candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) de niveau collégial dans les urgences des milieux hospitaliers à l'échelle de la province. [12].

Que le ministère de l'Enseignement supérieur :

- inscrive au cursus scolaire une formation portant sur les soins aux patients autochtones qui prennent en considération les réalités des communautés autochtones; [13];
- établisse avec les communautés autochtones une plus grande offre de stages tant pour les infirmières que pour les résidents en médecine. [14].

Question **237**

Suite

Suivi des recommandations :

Gouvernement du Québec

Concernant la recommandation numéro 1, a répondu au coroner en chef en date du 2021-10-12.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Concernant la recommandation numéro 2, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 3, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 4, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 5, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 6, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 7, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 8, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Concernant la recommandation numéro 9, a répondu au coroner en chef en date du 2022-02-10.

Collège des médecins du Québec

Concernant la recommandation numéro 10, a répondu au coroner en chef en date du 2022-11-04.

Question **237**

Suite

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Concernant la recommandation numéro 11, a répondu au coroner en chef en date du 2021-11-15.

Concernant la recommandation numéro 12, a répondu au coroner en chef en date du 2021-11-15.

Ministère de l'Enseignement supérieur

Concernant la recommandation numéro 13, a répondu au coroner en chef en date du 2021-12-01.

Concernant la recommandation numéro 14, a répondu au coroner en chef en date du 2021-12-01.



Bureau du coroner

ÉTUDE DES CRÉDITS **2024-2025**

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
PARTICULIERS TOME 2

AVRIL 2024

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 2 ^E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
1	Total des sommes versées à titre de dommages et intérêts par le ministère à la suite de poursuites judiciaires dans lesquelles il était représenté par le procureur général du Québec. Lister les 10 causes ayant entraîné les plus grandes sommes.	MSP		
2	Dépenses engagées pour le fonctionnement du « Conseil sur les services policiers du Québec ».	SMAP		
3	Dépenses engagées pour le fonctionnement du « Comité sectoriel issu du milieu policier sur le profilage racial ».	SMAP		
4	Dépenses assumées et effectifs affectés pour étudier la question de la décriminalisation de la possession simple de toutes les drogues.	SMAP		
5	Le financement accordé aux corps policiers autochtones pour l'année écoulée ventilés par corps policiers et par enveloppe ainsi que le financement planifié pour l'année à venir.	QP1-087		
6	Le nombre de détenus décédés en prison pour les 5 dernières années au Québec. Ventilez par région et selon le sexe.	SMSC		
7	Le nombre de plaintes alléguant du racisme, de la discrimination ou du profilage racial reçues par la Commission de déontologie policière pour l'année écoulée. Ventiler par corps policiers.	COMDP		
8	Nombre de plaintes reçues par la Commission de déontologie policière concernant une interpellation policière	COMDP		
9	Nombre de policiers et policières issus des minorités racisées qui sont à l'emploi au Québec. Ventilez par région, par corps de police et selon le sexe			
10	Nombre d'études produites par le ministère au cours des cinq dernières années sur le profilage racial dans les corps policiers au Québec.	QP1-095 (SMAP)		
11	La liste des mesures mises en place par le ministère pour l'année écoulée suite aux recommandations formulées par le Comité consultatif sur la réalité policière.	SMAP		
12	La liste des mesures mises en place par le ministère pour l'année écoulée pour lutter contre la circulation des armes à feu et aux crimes qui y sont liés.	QP1-111 (SMAP)		
13	Les données les plus récentes du BEI pour l'année écoulée relativement aux enquêtes criminelles : nombre d'enquêtes prises en charge par le BEI en 2022-2023, en cours, fermées par le directeur du BEI et à l'étude au DPCP, ainsi que le nombre de décisions du DPCP sans accusation et avec accusation. Ventiler par types d'infractions et par corps policiers.	BEI		
14	Quels projets, mesures, politiques ou programmes ont fait l'objet d'une analyse différenciée des sexes (ADS)? Donner le budget de ces analyses en ETC ou le montant des contrats octroyés	-		

*Les autres questions se réfèrent aux autres ministères et organismes du MSP.



Bureau du coroner

ÉTUDE DES CRÉDITS **2024-2025**

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
PARTICULIERS TOME 3

AVRIL 2024

Québec 

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
1	Indiquer les sommes dépensées en 2023-2024 par le ministère et ses organismes pour l’informatique et les technologies de l’information. Préciser s’il s’agit d’achats de logiciels, de matériel ou de services professionnels (interne, externe ou du MCN).			
2	Copie des études, scénarios et analyses réalisés ou obtenus depuis le 23 avril 2014 concernant la répartition de l’effectif et les programmes du ministère ou des organismes relevant de celui-ci.			
3	Copie des études, scénarios ou analyses réalisés ou obtenus depuis le 23 avril 2014 concernant le Taser.			
4	Liste de tous les comités interministériels formés ou déjà formés en 2023-2024, dont ont fait partie le ministère ou ses organismes, agences ou autres avec d’autres ministères, organismes, agences ou partenaires. Pour chaque comité, préciser le mandat, les membres, le budget et les résultats obtenus.			
5	Pour tous les programmes du ministère, donner le détail des crédits existants en 2023-2024 qui n’ont pas été reconduits en 2024-2025, en incluant les programmes qui ont été abolis.			
6	Par programme, indiquer les crédits demandés au Conseil du trésor pour l’année 2023-2024.			
7	Pour l’année 2023-2024, pour chacun des organismes, agences ou autres relevant du ministère, fournir : a. la liste des employés et des membres du conseil d’administration; b. la liste des personnes qui ont vu leur mandat être renouvelé, en indiquant leur nom, leur titre et les dates du début et de la fin de leur mandat, ainsi que leur rémunération; c. la liste des personnes qui ont été nommées, en indiquant leur nom, leur titre et la date du début et de la fin de leur mandate, ainsi que leur rémunération. Inclure leur cv; d. leurs frais de déplacement, de voyage, de repas et de représentation.			1
8	Pour l’année 2023-2024, le nombre d’employés à statut occasionnel au ministère et dont le contrat est arrivé à échéance et n’a pas été renouvelé, par secteur d’activité.			
9	Pour l’année 2023-2024, le nombre d’employés à statut occasionnel au ministère qui ont été congédiés, par secteur d’activité.			
10	Nombre et pourcentage d’employés occasionnels au ministère en 2022-2023 et comparaison avec les quatre années précédentes.			
11	Nombre et pourcentage d’employés occasionnels au ministère, par secteur, devenus permanents en 2023-2024.			
12	Objectifs budgétaires du ministère pour l’année en cours et ventilation détaillée des compressions demandées par le Conseil du trésor pour le ministère et pour tous les organismes sous sa juridiction pour l’année 2023-2024.	MSP (Coord.), SQ		
13	Liste de tous les sondages commandés par le ministère en 2023-2024, en incluant les coûts.			
14	La ventilation par année des arrestations qui ont été effectuées en rapport avec des menaces auprès des élus de l’Assemblée nationale du Québec depuis 2010;			
15	État de situation de la stratégie du ministère concernant l’érosion des berges et ventilation des sommes consacrées au problème en 2023-2024.			
16	Liste des formations, conférences, ateliers ou journées d’activités auxquels ont participé les employés du ministère. Indiquer le lieu, le coût, le nombre de participants et le nom de la personne ou de l’entreprise qui a offert l’activité.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
17	Unité permanente anticorruption (UPAC) : a. au 1er mars 2023, le nombre de personnes affectées à l'UPAC, ventilation en fonction de l'organisme d'origine (SQ, CCQ, procureur de la Couronne, etc.). Objectif à terme quant à l'effectif; b. budget ventilé de l'UPAC pour 2023-2024; c. liste des bureaux ou bâtiments acquis ou loués par le ministère pour installer les futurs membres de l'UPAC; d. le nombre de perquisitions, d'arrestations et d'accusations menées ou portées par l'UPAC entre le 1er avril 2019 et le 31 mars 2024; e. bilan des activités de l'UPAC; f. toute étude, document ou analyse au sujet d'un changement de statut ou de structure de l'UPAC.	CLCC		
18	Fournir toute étude, document ou analyse au sujet d'un changement au mode de nomination du commissaire de l'UPAC.	MSP (SMAP)		
19	Indiquer les sommes dépensées depuis l'année 2003-2004, par année financière, par votre ministère pour le Système intégré d'information de justice. Préciser les étapes réalisées, les étapes à venir et les dates prévues pour l'implantation partielle puis totale du système.	MSP (MSG)		
20	Toute étude, document ou analyse en lien avec la mise en place de l'immatriculation des armes d'épaule.	MSP (SMAP)		
21	La liste de tous les programmes de financement ou de subventions du ministère, le montant global alloué au programme, la direction du ministère ou l'organisme qui en a la gestion, le nom des organismes ou des projets qui ont obtenu un financement ou une subvention, le montant qui leur a été accordé pour la période 2023-2024. Joindre aussi la liste des organismes communautaires ou des projets à qui le financement a été refusé ainsi que les motifs du refus, pour la même période.			
22	État de situation de la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental pour lutter contre la radicalisation adoptée en juin 2015. Indiquer les sommes allouées aux actions et initiatives qui découlent de cette mise en œuvre.			
23	Pour chaque initiative, décrire l'objectif recherché, indiquer les sommes allouées, les bénéficiaires, les mesures de suivi et contrôle applicables.			
24	État de situation des activités du Centre de prévention à la radicalisation depuis sa création. Sommes totales versées en subventions pour les trois dernières années. Sommes totales prévues en subventions pour 2024-2025.			
25	Concernant le programme de prévention et d'intervention en matière d'exploitation sexuelle des adolescents : identifier les sommes allouées (totales et ventilées par région) en 2023-2024 et pour les trois dernières années. Inclure la liste des organismes ayant reçu une aide financière, la date de l'aide, et le montant reçu.	MSP (SMAP)		
26	Fournir un état de situation pour les sept sous-actions sous la responsabilité du MSP dans le cadre du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020.	MSP (SMSCSI)		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
27	État de situation au 31 mars 2024 du Centre des opérations gouvernementales. Fournir, pour les cinq dernières années : a. le budget pour chacune des années; b. l'évolution du nombre d'employés; c. une liste des interventions pour chacune des années; d. tout autre document pertinent.			
28	Pour l'année 2023-2024, ventilation des sommes consacrées à la nouvelle Stratégie québécoise de lutte contre la violence liée aux armes à feu, l'opération Centaure; prévisions pour 2024-2025.			
29	Nombre d'armes à feu perquisitionné à Montréal depuis 2019, ventilé par la provenance de ces armes à feu.	MSP (Coord.)		
30	Portrait des crimes violents et par armes à feu sur le territoire de Montréal depuis 2019.	MSP (Coord.)		
31	Portrait du besoin d'effectif au SPVM, ventilé par catégorie d'emploi. Prévision pour 2024-2025.	MSP (Coord.)		
32	Portrait des interventions concernant la crise des opioïdes à Montréal depuis 2019.	MSP (Coord.)		
33	Portrait des interventions concernant une personne en crise ou avec l'état mental perturbé à Montréal depuis 2019.	MSP (Coord.)		
34	La liste des dépenses effectuées dans le cadre du registre des armes à feu pour la période 2023-2024.	SQ		
35	Coûts reliés à l'opération du Service d'immatriculation des armes à feu (SIAF) pour l'exercice 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.	24		
36	Nombre d'armes enregistrées sur le site Internet Service d'immatriculation des armes à feu en date du 31 mars 2024.			
37	Échéancier prévu pour l'enregistrement de la totalité des armes en circulation par le Service d'immatriculation des armes à feu.	26		
38	Estimation du nombre d'armes à feu en circulation au Québec nécessitant une immatriculation, en date du 31 mars 2024.	27		
39	Nombre d'armes à feu perquisitionné au Québec depuis 2019, ventilé par régions.	MSP		
40	Portrait des interventions concernant une personne en crise ou avec l'état mental perturbé au Québec depuis 2019.	MSP		
41	Portrait du besoin d'effectif à la SQ, ventilé par catégorie d'emploi et par région. Prévision pour 2024-2025.	SQ		
42	Portrait des crimes violents et par armes à feu au Québec depuis 2019.	MSP		
43	L'investissement en équipement spécialisé, par catégorie et par district, pour la période 2023-2024, et les prévisions pour 2024-2025.	SQ		
44	L'effectif (policiers/civils) au 31 mars 2024, réparti par district et par quart de travail, avec ventilation pour le nombre d'employés affectés aux patrouilles autoroutières.	SQ		
45	La répartition par catégorie (directeurs, inspecteurs, capitaines, etc. pour les policiers, et cadres, professionnels, techniciens, etc. pour les civils) au 31 mars 2024.	SQ		
46	Les principales attributions du personnel policier (patrouille, enquête, soutien opérationnel, administratif ou gestion) au 31 mars 2024.	SQ		
47	La répartition détaillée des interventions en sécurité routière (constats d'infraction [provinciaux/municipaux], vérification technique, capacités affaiblies, conduite dangereuse, etc.) pour la période 2023-2024 et indiquer le nombre de constats d'infraction émis par les policiers de la SQ du 1er janvier au 31 décembre 2023 sur les routes entretenues par le ministère des Transports et sur les routes entretenues par une municipalité.	SQ		

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
48	Les objectifs d’émission de constats d’infraction pour chaque district et chaque région.	SQ		
49	Le nombre d’heures et les coûts, par poste, du temps supplémentaire effectué à la SQ, en précisant le type d’activité auquel est relié le temps supplémentaire pour la période 2023-2024.	SQ		
50	Effectif policier affecté à des tâches dites « municipales » dans des municipalités comptant plus de 50 000 habitants (Drummondville, Shawinigan, etc.).	SQ		
51	La liste des procureurs qui ont travaillé sur des dossiers de déontologie policière pour la défense des policiers, la liste de ces dossiers et leur conclusion, la rémunération de ces procureurs pour la période 2023-2024, ainsi que les augmentations prévues.	SQ		
52	Produire le plan triennal d’immobilisations (agrandissement, rénovation ou construction) pour la Sûreté du Québec. Copie de la programmation pluriannuelle à la suite de la réflexion qui s’est poursuivie au cours de l’exercice 2023-2024.	SQ		
53	Effectif dévolu aux enquêtes sur la cybercriminalité en 2023-2024, et pour chacune des cinq dernières années.	SQ		
54	Le délai moyen de traitement des plaintes pour agression sexuelle en 2023-2024.	SQ		
55	Depuis 2010-2011, par année financière, le nombre de fugues rapportées et solutionnées, par région, sur le territoire de la SQ et sur les territoires des corps de police municipaux.	SQ		
56	Liste des postes de cadre qui ont été ou qui seront abolis, par fonction, direction et région.	SQ		
57	Listes des postes occupés par des employés civils qui ont été ou qui seront abolis, par fonction, direction et région.	SQ		
58	Effectif et sommes dévolues à la lutte contre l’exploitation sexuelle en 2023-2024, et pour chacune des cinq dernières années. Prévisions pour 2024-2025.	SQ		
59	Équipe intégrée de lutte contre le proxénétisme (EILP) : a. Au 31 mars 2024, ventilation en fonction de l’organisme d’origine (SQ, CCQ, procureur de la Couronne, etc.). Objectif à terme quant à l’effectif; b. Budget ventilé de l’EILP pour 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025; c. Le nombre de perquisitions, d’arrestations et d’accusations menées ou portées par l’EILP entre le 1er avril 2020 et le 31 mars 2024; d. Bilan des activités de l’EILP.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
60	Pour chaque année, depuis 2011-2012, indiquer, pour chaque corps de police, le nombre de plaintes pour profilage racial déposées contre des agents d'un corps policier et réglées hors des tribunaux.			
61	Indiquer les mesures et les sommes engagées en 2023-2024 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones.	SQ		
62	Préciser la procédure prévue par la SQ lorsqu'un ministre ou un député fait l'objet d'une enquête ou d'un signalement. Fournir un document explicatif et détaillé.	SQ		
63	Préciser la longévité de la dernière vacance du poste de responsable des mesures d'urgence à la SQ. Fournir une date de début de la vacance et une date de fin.	SQ		
64	Fournir une copie de toute note, document ou analyse en lien avec toute mesure, nouvelle ou ancienne, de reddition de compte appliquée pour la gestion du fonds secret.	SQ		
65	La capacité d'accueil opérationnelle et la capacité totale, le taux d'occupation, les coûts per diem, les dépenses et les crédits alloués pour chaque centre de détention pour la période 2023-2024.			
66	Le taux d'occupation maximal atteint pour chaque centre de détention pour l'année financière 2023-2024.			
67	Les sommes prévues pour la construction des établissements de Sept-Îles, d'Amos et de Sorel. Fournir une ventilation par année financière et par projet.	MSP (Coord.)		
68	Sommes dépensées pour le transport des prévenus ou détenus entre l'établissement de Roberval et le palais de justice de Chicoutimi.	MSP (SMSC)		
69	Sommes dépensées pour le transport des prévenus ou détenus entre l'établissement de Roberval et un endroit autre que le palais de justice de Chicoutimi.	MSP (SMSC)		
70	État de situation à propos du pont aérien prévu en Abitibi-Témiscamingue.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
71	Le nombre de places occupées pour chaque centre de détention au 31 mars 2024; ventilation par condamné et prévenu.			
72	La liste des organismes communautaires avec lesquels le MSP a signé une entente, le type d'entente (per diem ou programme), le montant global de l'entente et une brève description des services attendus de l'organisme communautaire.			
73	Le nombre d'admissions de détenus et de prévenus pour chaque centre de détention en 2023-2024.			
74	Depuis 2007-2008, le nombre de détenus et de prévenus libérés par erreur; ventilation par année et par centre de détention.			
75	Depuis 2007-2008, le nombre d'évasions pour chaque centre de détention, ventilé par année.			
76	Estimation du nombre d'individus en liberté illégale au 31 mars de chaque année depuis 2010.			
77	En moyenne, par jour, le nombre d'individus incarcérés pour chaque centre de détention en 2023-2024.			
78	Le nombre de permissions de sortie accordées par détenu, par centre de détention, par catégorie (congé médical, humanitaire et réinsertion sociale) et par année financière depuis 2010-2011.			
79	Répartition de la durée des octrois des permissions de sortie par centre de détention et par année financière depuis 2010-2011.			
80	Depuis 2010-2011, par année financière, le nombre de jours d'absence pour maladie et accident du travail pour les agents des services correctionnels. Ventilation par établissement.			
81	Depuis 2010-2011, par année financière, le nombre de jours d'absence pour maladie et accident du travail pour les gestionnaires des services correctionnels. Ventilation par établissement.			
82	Depuis 2010-2011, par année financière, le nombre d'heures et les coûts par poste du temps supplémentaire effectué par les agents correctionnels pour chaque centre de détention.			
83	Depuis 2010-2011, par année financière, le ratio d'heures de travail par activité d'évaluation en milieu ouvert et en milieu fermé, pour chaque région administrative.			
84	Depuis 2010-2011, par année financière, l'effectif de la direction des services correctionnels, par catégorie d'emploi, ainsi que la masse salariale pour chaque catégorie.			
85	Relevé de la moyenne mensuelle des suivis en milieu ouvert, selon le type de surveillance, par année financière depuis 2010-2011 et par région administrative.			
86	Le nombre d'agents de surveillance ainsi que le nombre d'heures effectuées sur les suivis en milieu ouvert, selon le type de surveillance, par région administrative et par année financière depuis 2010-2011.			
87	Le coût des roulottes dans les prisons depuis 2010-2011, par année financière et par prison.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
88	La liste et le coût des travaux effectués au quartier cellulaire de Puvirnituk depuis le 24 avril 2015.	MSP (SMSC)		
89	Les travaux prévus au quartier cellulaire de Puvirnituk pour l'année en cours.	MSP (SMSC)		
90	Ventilation détaillée des sommes accordées en 2023-2024 et de celles prévues en 2022-2023 pour des mesures servant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence, incluant le financement des groupes.			
91	Depuis 2010-2011, le nombre de cellulaires saisis dans les établissements de détention, par établissement et par année.			
92	Depuis 2010-2011, le nombre de drones signalés dans les établissements de détention ou à proximité, par établissement et par année.			
93	Le nombre total de cours extérieures et de cours grillagées complétées ou présentement en construction, par établissement. Pour celles en construction, fournir la date prévue de fin des travaux.			
94	La liste des corps policiers autochtones, en précisant la communauté et la population desservies, la nation, le statut, le nombre de policiers, le coût annuel ainsi que les districts couverts.			
95	Pour chaque corps policier autochtone, la somme investie par le gouvernement fédéral pour son financement.			
96	Depuis 2009-2010, par année financière, le nombre de crimes rapportés et solutionnés, par catégorie de crime (contre la personne ou la propriété, drogue, autres) sur le territoire de la SQ et celui des corps de police municipaux.			
97	Depuis 2010-2011, par année financière, les factures des services de la SQ pour chacune des municipalités.			
98	Pour l'année 2023-2024, fournir la liste des municipalités ou des villes de moins de 50 000 habitants qui ont choisi de conserver ou de créer un corps policier municipal, qui ont signé de nouvelles ententes intermunicipales relatives aux corps policiers, ou qui ont opté pour la SQ.			
99	Produire le plan triennal d'immobilisations (agrandissement, rénovation ou construction) pour chacune des prisons sous la juridiction du Québec. Copie de la programmation pluriannuelle à la suite de la réflexion qui s'est poursuivie au cours de l'exercice 2023-2024.			
100	Le nombre et le montant des fraudes électroniques pour les cinq dernières années, incluant l'exercice 2023-2024.			
101	Le nombre et la nature des crimes reliés aux gangs de rue et leur répartition géographique pour les cinq dernières années, incluant l'exercice 2023-2024.			
102	Le nombre de pistolets Taser par corps policier et par région depuis 2012-2013, et ce, par année.			
103	Le nombre d'interventions policières incluant l'usage du pistolet Taser depuis 2012-2013, par année financière, par corps policier et par région.			
104	Le nombre de pistolets Taser par corps policier autochtone par année, depuis 2012-2013.			
105	Le nombre d'interventions des policiers autochtones incluant l'usage du pistolet Taser par année, depuis 2012-2013.			
106	Le nombre et la valeur des saisies de tabac de contrebande, et ce, pour les cinq dernières années.			
107	Le nombre de crimes haineux par année depuis 2010-2011.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
108	Liste et copie des études et des analyses faites concernant le profilage racial dans les services policiers pour les cinq dernières années, incluant l'exercice 2023-2024.			
109	Liste et copie des études et des analyses faites concernant la possibilité d'ingérence étrangère dans les élections du Québec depuis 2010.			
110	Liste et copie des études et des analyses faites concernant la possible menace à la démocratie québécoise depuis 2010.			
111	Liste et copie des études et des analyses faites concernant les menaces possibles à la démocratie québécoise depuis 2010.			
112	Ventilation des budgets accordés pour lutter contre le terrorisme, depuis 2005, ainsi que les prévisions pour 2024-2025.			
113	Sommes ventilées, accordées depuis 2007-2008, pour la sécurité dans les palais de justice et actions concrètes faites par le ministère à ces mêmes fins, par année et par district judiciaire. Sommes ventilées prévues pour 2022-2023. Effectif assurant la sécurité, par année financière depuis 2010-2011, et effectif prévu cette année.			
114	Fournir une copie du dernier rapport d'inspection des corps de police en vertu de l'article 269 de la Loi sur la police. Préciser également les dates auxquelles les inspections ont eu lieu pour chaque corps de police.			
115	Fournir la liste des policiers qui se sont enlevé la vie au cours des cinq dernières années; indiquer la date de leur décès et le corps de police auquel ils étaient rattachés.			2
116	Fournir le détail, ventilé par région, des coûts liés au déploiement des contrôles routiers dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19.	MSP (SMAP)		
117	Au 31 mars 2024, fournir le détail, ventilé par corps de police, des amendes remises en lien avec le non-respect des mesures sanitaires imposées dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19.	MSP (SMAP)		
118	La liste des bureaux régionaux de la sécurité civile en précisant, pour chacun, l'effectif et le budget alloué.			
119	Montant dédié au Cadre de prévention des principaux risques naturels pour les trois dernières années. Prévisions pour 2024-2025.			
120	État de situation au 31 mars 2024 de la mise en œuvre de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 et de son plan d'action national. Préciser les budgets pour 2020-2021 et fournir les prévisions pour 2024-2025. Ventiler la mise en œuvre par : a. orientation de la Politique; b. objectif de la Politique; c. ministère de mise en œuvre; d. résultats atteints en 2020-2021 et en 2022-2023; e. échéancier et actions de mise en œuvre pour 2022-2023 et 2023-2024; f. budget pour chaque action; g. tout document produit à cet effet.			
121	Fournir la liste des demandes de soutien financier pour la formation de pompiers, par municipalité, le montant de l'aide octroyée, ventilé par type de formation et par municipalité, et, le cas échéant, le motif du refus. Fournir les prévisions pour 2024-2025.			
122	Copie des recommandations émises par les coroners, en 2023-2024, concernant spécifiquement le gouvernement, ses ministères et ses organismes, ainsi que le suivi donné à ces recommandations.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
123	L'effectif du Bureau du coroner ainsi que la masse salariale, par catégorie d'emploi, pour 2023-2024.			
124	La liste des coroners investigateurs et des coroners enquêteurs, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations prévues.			
125	L'état des rapports d'investigation (terminés ou non) sur les décès signalés par année depuis 2010 ainsi que le délai moyen entre le signalement du décès et le dépôt du rapport.			
126	La liste des enquêtes terminées en 2023-2024 (incluant la date d'ordonnance, la nature de l'événement, le nom du coroner enquêteur en charge du dossier, la date du décès, l'endroit et la date de la remise du rapport).			
127	La liste des enquêtes pendantes au 31 mars 2024 (incluant la date d'ordonnance, la nature de l'événement, le nom du coroner enquêteur en charge du dossier, la date du décès, l'endroit) ainsi que l'état d'avancement de l'enquête.			
128	Copie des directives, orientations ou autres, envoyées par le bureau du coroner en chef à tous les coroners pour la période 2023-2024.			
129	L'effectif du bureau du Commissaire à la déontologie policière, par catégorie d'emploi, ainsi que la masse salariale pour chacune des catégories pour la période 2023-2024.			
130	La liste des dirigeants de la commission, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations et bonis prévus.			
131	La répartition des plaintes adressées au commissaire, par corps policier et constable spécial, pour la période 2023-2024 (incluant le nombre de plaintes, le total des policiers en cause), ainsi que le nombre de dossiers portés en appel, par corps policier.			
132	La répartition des dossiers selon la décision prise à la réception des plaintes par le commissaire pour la période 2023-2024 ou, si le dossier est en suspens, les motifs pour lesquels aucune décision n'a été prise.			
133	Motifs invoqués pour le refus de plaintes par le commissaire, et nombre de plaintes refusées, par motif.			
134	L'effectif ainsi que la masse salariale du Comité de déontologie policière, par catégorie d'emploi, pour 2023-2024.			
135	La liste des dirigeants du comité, leur rémunération respective pour la période 2023-2024 ainsi que les augmentations prévues.			
136	Le nombre de dossiers reçus, par catégorie (citations/révisions) et par origine (SQ, SPVM, corps municipaux), durant la période 2023-2024.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
137	Le nombre de dossiers en suspens au 31 mars 2024, par catégorie et par origine.			
138	Le délai moyen pour le traitement d'un dossier.			
139	L'effectif de la CQLC ainsi que la masse salariale, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024, et les prévisions pour 2024-2025.			
140	La liste des commissaires (permanents/communautaires) de la commission pour la période 2023-2024, incluant leur cv, leur traitement annuel et la date de fin de leur mandat.			
141	Répartition des décisions prises par la commission pour la période 2023-2024 (libérations conditionnelles avec ou sans audience, programme de semi-liberté et programme d'appel en matière d'absence temporaire).			
142	Répartition territoriale, par établissement de détention, des renonciations et des décisions de la commission pour la période 2023-2024.			
143	Copie des ententes conclues avec la Commission nationale des libérations conditionnelles (fédérale) concernant l'échange d'information contenue dans les dossiers de détenus.			
144	L'effectif ainsi que la masse salariale de l'ÉNPQ, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024.			
145	La liste des dirigeants de l'ÉNPQ, leur rémunération respective pour la période 2021-2022 , ainsi que les augmentations prévues.			
146	La liste des cours offerts par l'ÉNPQ, ainsi que la liste des cours en évaluation ou en préparation qui ne sont pas encore offerts.			
147	La liste des conditions et des tests requis pour être admis à l'ÉNPQ et pour y graduer.			
148	Montant réel de la subvention versée à l'ÉNPQ pour l'année 2023-2024 et montant de la subvention prévue pour 2023-2024.			
149	L'effectif ainsi que la masse salariale de la RACJ, par catégorie d'emploi, pour la période 2023-2024.			
150	La liste des dirigeants et des régisseurs de la RACJ, leur rémunération respective pour la période 2023-2024, ainsi que les augmentations prévues. Pour chacun, préciser la date d'entrée en fonction et la date d'échéance du contrat d'embauche.			
151	Le nombre d'enquêtes et d'inspections effectuées par la RACJ et les corps de police mandatés, pour chaque secteur d'activité, pour la période 2023-2024.			

NO	ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025 TABLE DES MATIÈRES RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS – 3E GROUPE DE L'OPPOSITION	RÉFÉRENCE À UNE AUTRE QUESTION DE L'OPPOSITION OFFICIELLE ou CAHIERS SQ	RÉFÉRENCE AU CAHIER MSP	PAGE
152	Le nombre de permis d'alcool accordés, suspendus ou révoqués, pour la période 2023-2024, incluant les principales raisons de suspension ou de révocation.			
153	Le nombre de licences d'appareils de loterie vidéo accordées, suspendues ou révoquées, pour la période 2023-2024, incluant les principales raisons de suspension ou de révocation.			
154	Le nombre d'événements de bingo et de licences, selon la catégorie, pour la période 2023-2024.			
155	Nombre de salles de bingo ayant fermé leurs portes, depuis 2010-2011, par année financière.			
156	Le nombre de licences de course, de pistes de course, de salles de paris pour la période 2023-2024.			
157	Le nombre de décisions rendues par le personnel désigné et par les régisseurs, pour chaque secteur d'activité pour la période 2023-2024, ainsi que le résultat de chacune des décisions.			
158	Ventilation des budgets accordés pour mesurer et diminuer les coûts sociaux causés par les jeux de hasard depuis 2010-2011, et ce, par année financière.			
159	Nombre de plaintes en relation avec des concours sexuels dégradants pour la gent féminine dans des bars ou clubs depuis 2010-2011, et ce, par année.			
160	Subvention versée par le MSP depuis 2004-2005, et ce, par année, au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale.	MSP (Coord.)		
161	Nombre de permis d'agent de sécurité délivrés en 2023-2024, par région.	MSP (Coord.)		
162	Délai moyen de délivrance d'un permis d'agent de sécurité en 2023-2024.	MSP (Coord.)		
163	Total des dépenses effectuées par le BEI, selon les plus récentes données disponibles.			
164	Budget alloué au BEI pour l'année 2023-2024 et prévisions pour 2024-2025.			
165	Effectif du BEI en date du 31 mars 2024. Préciser, pour chacun des postes suivants, le nombre de policiers et le nombre de civils : enquêteurs et superviseurs aux enquêtes.			
166	Effectif autorisé pour l'exercice financier 2023-2024.			
167	Pour chacune des cinq dernières années, indiquer le nombre de demandes d'accès à l'information transmises au cabinet ministériel pour approbation.	MSP (Coord.)		
168	Concernant l'implantation du système de communication d'urgence RENIR, indiquer les sommes, au 31 mars 2024, qui ont été nécessaires au maintien du système de communication précédent, la nature et le nombre de situations problématiques dans lesquelles le système RENIR a été impliqué, et le montant prévu en 2023-2024 pour en compléter le déploiement et corriger les ratés.	SQ		

*Les autres questions se réfèrent aux autres ministères et organismes du MSP.

Renseignements particuliers de l'Opposition officielle

Étude des crédits 2024-2025

Question 7	Pour l'année 2023-2024, pour chacun des organismes, agences ou autres relevant du ministère, fournir :
	a. la liste des employés et des membres du conseil d'administration;
	b. la liste des personnes qui ont vu leur mandat être renouvelé, en indiquant leur nom, leur titre et les dates du début et de la fin de leur mandat, ainsi que leur rémunération;
	c. la liste des personnes qui ont été nommées, en indiquant leur nom, leur titre et la date du début et de la fin de leur mandat, ainsi que leur rémunération. Inclure leur cv;
	d. leurs frais de déplacement, de voyage, de repas et de représentation.

Liste des employés et membres du conseil d'administration	Liste des personnes renouvelées	Liste des personnes nommées	Frais de déplacement, de voyage, de repas et de représentation
Le bureau du coroner ne dispose pas de conseil d'administration.			

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE
ÉTUDE DES CRÉDITS 2024-2025
RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS REQUIS PAR LE 3^E GROUPE DE L'OPPOSITION

TITRE ET PROGRAMME : EXPERTISES SCIENTIFIQUES ET MÉDICOLÉGALES - 05.02 - BUREAU DU CORONER

QUESTION 115 : Fournir la liste des policiers qui se sont enlevé la vie au cours des cinq dernières années; indiquer la date de leur décès et le corps de police auquel ils étaient rattachés.*

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de policiers qui se sont enlevé la vie	4	3	4	3	0

*Le détail demandé ne peut être communiqué en application des articles 14, 28, 29, 37, 53 et 54 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

