

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 30 juin 2025

████████████████████

Objet : Demande d'accès à l'information du 11 juin 2025

██████████,

La présente a pour objet le suivi de votre demande du 11 juin 2025 visant à obtenir le manuel de formation qui est transmis aux nouveaux coroners lors de leur formation initiale.

En réponse à votre demande, vous trouverez ci-joint le manuel de formation pour les nouveaux coroners. Certains renseignements y ont été caviardés, conformément aux articles 28, 28.1, 29 et 31 de la Loi sur l'accès à l'information aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

Conformément à l'article 51 de la Loi sur l'accès à l'information, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint une note relative à l'exercice de ce recours.

Veuillez agréer, ██████████, nos salutations distinguées.



François Martin, avocat
Responsable de l'accès aux documents
et de la protection des renseignements personnels

p. j.

MANUEL DE FORMATION

DES CORONERS

TABLE DES MATIÈRES

1	PRÉAMBULE.....	1
2	HISTORIQUE.....	3
3	LOI SUR LES CORONERS.....	5
	Le rôle du coroner	5
	La mission du coroner	5
	Les objectifs de la Loi sur les coroners	5
4	LE CORONER : CE QU'IL EST, CE QU'IL FAIT.....	8
	Le coroner : ce qu'il est.....	8
	Le coroner : ce qu'il fait	11
5	LES POUVOIRS DU CORONER.....	19
6	L'AVIS AU CORONER.....	21
	Avis annulé.....	27
	Prise d'avis	28
8	APRÈS LA PRISE D'AVIS, LES PREMIÈRES DÉCISIONS ET ORDONNANCES.....	37
9	L'IDENTITÉ.....	43
10	LA DATE ET LE LIEU DU DÉCÈS	45
11	L'EXAMEN EXTERNE, LA THÉORIE	47
12	LA TOXICOLOGIE	55
13	LES CIRCONSTANCES DU DÉCÈS	60
	La police	61
	La scène	64
	Les autres experts	68
14	CERTAINS SUJETS PARTICULIERS	70
15	REVUE DES FORMULAIRES UTILISÉS PAR LE CORONER.....	75
16	LE RAPPORT D'INVESTIGATION, STANDARDS DE QUALITÉ	82
17	LES RECOMMANDATIONS.....	86
18	L'ANALYSE DES RAPPORTS D'INVESTIGATION DU CORONER.....	88

19	L'ENQUÊTE PUBLIQUE.....	89
20	LA COMMUNICATION AU BUREAU DU CORONER	92

1 PRÉAMBULE

Votre formation comme coroner, que vous commencez de façon autonome dans votre milieu, sera relativement courte, mais elle se veut aussi complète que possible et beaucoup de sujets y seront traités. Il est important que vous terminiez la lecture de ce manuel avant le début de la formation plus formelle qui se fera en petits groupes à Montréal ou à Québec, et à l'occasion, par des rencontres en ligne.

Cette étape est importante, car la crédibilité du Bureau du coroner dépend en bonne partie de la qualité du travail des coroners.

À cet égard, le Code de déontologie des coroners prévoit à ses articles 28, 29 et 30 que :

28. *Le coroner doit maintenir ses connaissances et sa capacité dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.*
29. *Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.*
30. *Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.*

Si la lecture de ce manuel soulève des interrogations, prenez des notes, surlignez et utilisez des autocollants pour vous rappeler de poser des questions et de demander des éclaircissements. Au cours de la formation, nous ne reviendrons pas en détail sur chaque élément, mais seulement sur les aspects sur lesquels vous avez des questions ou des besoins d'éclaircissement.

Le produit final de votre travail est le rapport d'investigation. Nous en rédigerons quelques-uns ensemble avant la fin de votre formation initiale.

Il faut vous rappeler qu'une bonne investigation doit être complète et demande une grande rigueur. Par ailleurs, le rapport d'investigation doit également refléter la qualité de l'investigation et il se rédige selon des normes et dans un gabarit précis et rigoureux. Il s'agit d'un document public.

Il faut également vous rappeler qu'un bon rapport d'investigation ne peut résulter que d'une bonne investigation, mais qu'une bonne investigation peut parfois – mais ne devrait jamais – résulter en un rapport incomplet ou de moindre qualité.

Comme coroner, vous serez en contact avec des personnes qui viennent d'être frappées par la fatalité. Les décès qui vous seront signalés seront souvent des décès subits et

inattendus. Ce sont souvent des décès de personnes relativement jeunes ou très jeunes, dans des circonstances parfois très éprouvantes, pouvant secouer même le coroner. Certaines personnes avec qui vous entrerez en contact réagiront peut-être avec agressivité. Le travail de coroner exige beaucoup de tact et de compassion. À cet égard, le Code de déontologie des coroners prévoit à son article 4 que :

4. *Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.*

Nous examinerons en détail la Loi sur les coroners ainsi que vos obligations déontologiques. Je vous invite à consulter le manuel *L'Investigation* (disponible sur l'Extranet des coroners) pour des informations plus complètes. Il contient une mine d'informations utiles à l'exercice de vos fonctions au quotidien.

Nous verrons tous les éléments nécessaires à l'exercice de vos fonctions de coroner, tels qu'ils se présentent lors de l'investigation d'un décès par un coroner.

Enfin, il faut souligner le fait qu'en réalité, votre formation de coroner se poursuivra tant et aussi longtemps que vous occuperez la fonction de coroner...

Bonne lecture !

L'équipe des formateurs

2 HISTORIQUE

L'institution du coroner a été introduite au Canada avec le système de droit britannique de la *common law*. Il s'agit d'une institution très ancienne qui, selon certains, a vu le jour en Angleterre, en 1194, dans *The Articles of Eyre*, sous le règne de Richard I. Elle fut créée pour empêcher le shérif de devenir trop puissant dans les différents comtés et pour s'assurer que le roi reçoive tous les revenus qui lui étaient dus. À cette époque, le rôle du coroner était assez étendu et ne se limitait pas aux décès, bien que l'enquête (*inquest*), lors d'un décès soudain ou violent, ait été l'une de ses fonctions les plus importantes.

Le coroner a perdu du pouvoir et de l'importance vers la fin du XIII^e siècle, mais il continue à enquêter lors de décès violents. L'aspect « détection du crime » a pris, à cette époque, plus d'importance que l'aspect « collecte des revenus ». En Angleterre, c'est au XIX^e siècle que la fonction de coroner a commencé à évoluer, à se moderniser et à se distinguer du système criminel. Sa principale fonction était alors d'expliquer les décès survenus dans une variété de situations ayant peu d'éléments suspects ou criminels.

Au Québec, les premiers coroners ont été nommés après la signature du traité de Paris, soit le 4 octobre 1764. Il s'agit des coroners John Burke et William Conyngham, respectivement à Montréal et à Québec.

Au Canada, l'institution du coroner s'est aussi modernisée. Ainsi, plusieurs provinces ont brisé la tradition et ont adopté un système de *medical examiner* tandis que d'autres ont apporté des réformes d'envergure à l'institution traditionnelle.

Au Québec, jusqu'en 1986, le coroner avait toujours comme préoccupation majeure la détection du crime. Les décès, tels les suicides ou les accidents, ne faisaient l'objet que d'une investigation très sommaire. Les informations complètes sur les décès violents n'étaient donc ni recueillies ni conservées et par conséquent, non disponibles pour étude, comme c'est le cas actuellement.

Les critiques de la fonction archaïque et désuète du coroner ont amené le gouvernement, en 1972, à demander une étude exhaustive de la situation. Lors de cette étude, on a examiné non seulement le coroner au Québec, incluant les services médicolégaux, mais aussi le coroner et le *medical examiner* ailleurs au Canada, en Angleterre et aux États-Unis. On a conclu que l'institution du coroner au Québec avait besoin d'être réorientée et le système entièrement restructuré, comme c'était déjà le cas dans d'autres juridictions. L'importance du rôle social du coroner en matière de prévention des décès s'est alors imposée.

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès a été adoptée en 1986 et a été en vigueur jusqu'au 31 octobre 2022. Le 1^{er} novembre 2022, la loi constitutive

MANUEL DE FORMATION DES CORONERS

modifiée – la Loi sur les coroners – est entrée en vigueur pour mettre un certain nombre d’articles à jour.

Depuis 1986 et de même sous la loi modifiée, le coroner doit se préoccuper de :

- la prévention des situations susceptibles de porter atteinte à la vie des citoyens ;
- la documentation efficace et complète des causes et des circonstances des décès ;
- la diffusion d’informations précises et exactes sur les décès à ceux qui en ont besoin et aux divers agents chargés d’appliquer les lois ou susceptibles d’apporter des changements dans des situations visant la prévention des décès.

3 LOI SUR LES CORONERS

Le rôle du coroner

Le rôle premier du coroner est de rechercher au moyen d'une investigation les cinq éléments décrits à l'article 2 de la Loi sur les coroners (en répondant à cinq questions). À la suite de son investigation, le coroner doit clairement indiquer dans un rapport, qui sera rendu public par le coroner en chef, l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes probables et les circonstances de son décès. S'il y a lieu, il peut formuler toute recommandation utile pour la protection de la vie humaine.

Il est également important de souligner que l'institution du coroner vise à être la référence au Québec sur les phénomènes de mortalité survenus dans des circonstances violentes ou obscures, ou par suite de négligence, en plus d'être un agent catalyseur contribuant à diminuer le nombre de ces décès.

Les coroners disposent de pouvoirs particuliers pour recueillir des informations sur les décès obscurs, violents ou survenus par la suite de négligence. L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) collige des données sur l'ensemble des décès et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et son réseau, par sa banque centrale Med-Echo (maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière), recueillent des informations sur les décès survenant dans les établissements de santé. Seuls les coroners disposent des outils pour documenter les décès survenus dans des circonstances violentes ou obscures, ou par suite de négligence, en rendre publiques les données utiles et proposer des solutions sous forme de recommandations pour prévenir les décès évitables. De plus, le coroner en chef peut mettre les informations recueillies en cours d'investigation ou d'enquête à la disposition des chercheurs qui prennent entente avec lui.

La mission du coroner

Rechercher de façon indépendante et impartiale les causes et les circonstances des décès survenus dans des circonstances violentes ou obscures, ou par suite de négligence, de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits.

Les objectifs de la Loi sur les coroners

Cette loi a pour objectif de conférer une existence légale à l'officier public qu'est le coroner. Elle en prévoit notamment son mode de nomination et ses pouvoirs exceptionnels.

Cette infrastructure juridique permet donc d'orchestrer les objectifs fondamentaux de notre organisme :

- **Contribuer à la prévention des décès évitables**

Les coroners recueillent et rendent publiques et accessibles les données complètes qui expliquent les causes et les circonstances de tout décès survenu dans des circonstances violentes ou obscures ou par suite de négligence au Québec et diffusent les recommandations appropriées.

L'élément essentiel de la Loi sur les coroners est la prévention des décès évitables. C'est l'objectif premier et ultime du coroner et, à partir du moment où il prend avis jusqu'au moment de la rédaction de son rapport d'investigation, il doit se poser la question : ce décès était-il évitable ? Si oui, qu'est-ce qui aurait permis que les événements aboutissent à un autre résultat que le décès de cette personne ?

- **Documenter les phénomènes de mortalité survenus dans des circonstances violentes ou obscures ou par suite de négligence**

La vaste majorité (plus de 90 %) des décès sont naturels ; ils surviennent dans le réseau de la santé et sont très bien documentés par les médecins. Cependant, un certain nombre de décès surviennent dans des circonstances violentes ou obscures ou par suite de négligence dans le réseau de la santé ou ailleurs dans la société.

Dans une société avancée, aucune personne ne devrait décéder sans que ses proches – et la société – ne sachent la cause probable et les circonstances de son décès. Ceci, à des fins de sécurité publique, de santé publique, d'épidémiologie, de statistiques et de prévention.

À cet égard, en recherchant les circonstances d'un décès, le coroner est appelé à faire la lumière sur des informations qui correspondent à certaines interrogations les plus légitimes que se posent les proches du défunt ou la société à l'occasion d'un décès, à savoir : de quelle manière est-il survenu ? pourquoi est-il survenu ? malgré quoi est-il survenu ?

Le rapport d'une investigation bien fait, mais sans recommandation, est tout aussi utile que celui qui contient des recommandations. Documenter de façon complète et détaillée les éléments pertinents entourant le décès d'une personne permet d'en comprendre tous les aspects et aide la société à comprendre et à avancer.

- **Faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits et des recours**

À la suite des décès survenus dans des circonstances violentes ou obscures ou par suite de négligence, les coroners recueillent les éléments de preuve ainsi que les rapports des expertises qu'ils ordonnent pour pouvoir expliquer les causes et les circonstances des

décès ; ces informations peuvent être communiquées à ceux qui les demandent, selon les modalités prévues dans la Loi.

Le rapport du coroner et les documents annexes sont régulièrement demandés par les compagnies d'assurance saisies d'une réclamation.

Le travail du coroner peut parfois permettre de réaliser que des gestes ou des omissions ont contribué au décès d'une personne. Il faut cependant réaliser qu'en vertu de l'article 4 de la Loi sur les coroners :

4. *Le coroner ne peut à l'occasion d'une investigation ou d'une enquête se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne.*

Bien que le coroner ne puisse se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne, le libellé de son rapport peut inciter une personne à réclamer les annexes du rapport qui peuvent, à certaines conditions, lui être remises pour faire connaître ou reconnaître ses droits. Il lui est par la suite possible de soumettre ces documents à une expertise indépendante ou à un avocat (le traitement des documents annexés au rapport sera examiné ultérieurement).

- **Conserver les éléments d'investigation et d'enquête, entre autres, à des fins de recherche et de diffusion de l'information**

Les documents utilisés par le coroner pour son investigation ou son enquête sont conservés par le coroner en chef et peuvent être mis à la disposition de chercheurs ou d'organismes à des fins de recherche, d'enseignement ou d'étude.

- **Informers le public**

Certaines situations sont amenées à l'attention du public via les médias et il peut s'avérer très utile d'exposer au grand public une investigation particulière d'un coroner ainsi que ses conclusions et ses recommandations, s'il y a lieu. Dans de telles situations, le coroner bénéficie du soutien des personnes appropriées, notamment de l'équipe des communications et des relations avec les médias du Bureau du coroner.

4 LE CORONER : CE QU'IL EST, CE QU'IL FAIT

Le coroner : ce qu'il est

La Loi sur les coroners détermine la compétence et les fonctions du coroner. Le 1^{er} alinéa de l'article 1 se lit comme suit :

1. *Le coroner est un officier public qui a compétence à l'égard de tout décès survenu au Québec (...)*

Un officier public est investi d'une charge à laquelle sont rattachées des fonctions indépendantes de l'administration de l'État¹. Cela a comme corollaire que, dans une société libre et démocratique, un officier public n'exerce que les pouvoirs et les obligations qui lui sont dévolus par la Loi.

Ainsi, le Directeur de l'état civil est l'officier public chargé de délivrer des attestations, des certificats et des copies d'actes de décès ou d'autres actes de l'état civil en vertu du Code civil du Québec. Le notaire, pour les actes notariés, l'arpenteur-géomètre, pour le bornage, et l'huissier de justice, pour la signification de procédures civiles, exercent les pouvoirs et les obligations prévus par la Loi.

Le coroner est un officier public qui dépend, à plusieurs égards, du coroner en chef et il doit, en ce sens, se soumettre à ses ordres et à ses directives. Les fonctions du coroner sont différentes de celles du Syndic du Collège des médecins, d'un comité de discipline, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ou du Comité de déontologie policière.

Le coroner a effectivement compétence à l'égard de tout décès survenu au Québec ; il doit en déterminer les causes et les circonstances et faire état de ses conclusions dans un rapport qui sera rendu public. Pour ce faire, le coroner détient des pouvoirs extraordinaires, dont ceux de :

- rendre des ordonnances pour la communication, la saisie de documents ou autres (art. 48.1 à 50) ou pour expertises (art. 73) ;
- ordonner l'exhumation d'un corps (art. 82 à 85) ;
- assigner des témoins dans le cadre d'une enquête publique (art. 111 à 115).

Le coroner est également un officier public indépendant. Le mot « indépendant » signifie que le citoyen qui lit le rapport d'un coroner doit avoir le sentiment que le rapport a été fait par un coroner impartial et non par une personne œuvrant pour une autre organisation (ex. : la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la

¹ Le Robert, Dictionnaire historique de la langue française, édition 1993, p. 1359.

sécurité du travail [CNESST] ou le Bureau de la sécurité des transports du Canada [BST]). Cette « indépendance institutionnelle » est enchâssée à l'article 23 de la Charte des droits et libertés de la personne et reprise, entre autres, aux articles 15 et 16 du Code de déontologie des coroners.

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.

16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.

Enfin, à titre d'officier public, le coroner bénéficie d'une immunité de poursuite lorsqu'il agit en sa qualité officielle. Cependant, cette immunité ne tient plus si le coroner excède ses pouvoirs, abuse de ses droits ou s'il commet des actes non autorisés ou hors fonctions (art. 16 de la Loi sur les coroners).

16. Le coroner en chef, un coroner en chef adjoint, un coroner ou une personne qui exerce un pouvoir conféré par la présente loi ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

Le coroner a compétence à l'égard de tout décès survenu au Québec, ce qui inclut entre autres :

- les décès survenus dans des circonstances violentes ou obscures ou qui apparaissent avoir été causés par une négligence, qui constituent l'essentiel des cas dont nous sommes avisés, mais aussi les décès naturels, si on estime qu'une recommandation pourrait être formulée ;
- les décès au Québec de personnes ne résidant pas au Québec ;
- les décès survenant dans un établissement de détention provincial ou fédéral.

Dans les cas de décès d'un membre du corps diplomatique, l'immunité et l'inviolabilité diplomatiques s'appliquent. Vous devez donc en aviser immédiatement le coroner en chef, le mentor de garde ou un des avocats du service juridique du Bureau du coroner puisque les pouvoirs du coroner ne sont pas applicables dans de telles situations sauf si une autorisation est obtenue du corps diplomatique.

Décès hors du Québec (entrées et sorties de corps)

Il faut noter que le coroner a également compétence lorsque le corps d'une personne décédée à l'extérieur du Québec est transporté au Québec pour disposition (inhumation ou incinération), si le décès est survenu dans des circonstances violentes ou obscures, ou par suite de négligence (entrée de corps).

Le coroner a aussi compétence lorsque le corps d'une personne décédée au Québec doit être transporté à l'extérieur du Québec (sortie de corps).

Cela s'applique lorsqu'il y a transport d'un corps, et non de cendres.

Nomination des coroners (temps plein et temps partiel)

Elle est prévue aux articles 5 et 7 de la Loi sur les coroners qui stipulent :

5. Le gouvernement nomme, sur recommandation du ministre de la Sécurité publique, des coroners à temps plein et des coroners à temps partiel parmi les personnes déclarées aptes à être nommées à ces fonctions suivant la procédure de recrutement et de sélection établie par règlement du gouvernement.

7. Le ministre de la Sécurité publique peut, exceptionnellement, nommer une personne coroner à temps partiel pour qu'elle procède à une investigation et, au besoin, à une enquête sur un décès survenu lors d'un événement particulier ou sur des décès survenus lors d'une série d'événements semblables.

La durée du mandat du coroner à temps plein

Le coroner à temps plein est nommé pour un mandat de cinq ans.

Toutefois, le gouvernement peut prévoir un mandat d'une durée fixe moindre, indiquée dans l'acte de nomination d'un coroner, lorsque le candidat en fait la demande pour des motifs sérieux ou lorsque des circonstances particulières indiquées dans l'acte de nomination l'exigent.

La durée du mandat du coroner à temps partiel

Le mandat d'un coroner à temps partiel est d'une durée fixe d'au plus cinq ans et il est renouvelé suivant la procédure de renouvellement établie par règlement du gouvernement.

Le coroner en chef peut recommander de ne pas reconduire le mandat d'un coroner à temps partiel. Les principaux motifs de non-renouvellement d'un mandat sont : le manque de disponibilité du coroner, les délais inacceptables pour produire les rapports d'investigation ou une rédaction de rapports d'investigation de qualité sous-optimale ainsi que les plaintes à répétition.

- Le coroner n'est pas un substitut aux mécanismes d'examen des plaintes dans le réseau de la santé.

Si une personne désire signaler au coroner un décès et que ce dernier constate que le seul motif du signalement est un problème d'insatisfaction d'une personne ou d'une famille à l'égard de la qualité des soins, d'un délai d'attente ou pour tout motif qui n'est ni obscur ni violent, mais qui relève, selon lui, de la compétence du commissaire local aux plaintes, il est permis de refuser de prendre avis et de référer l'appel à ce commissaire.

Par ailleurs, quand le coroner constate, en cours d'investigation d'un décès, survenu ou non dans le réseau de la santé, que des problèmes de fonctionnement, de coordination, de communication ou de quelque autre nature que ce soit sont évidents, qu'ils ont pu contribuer au décès et méritent d'être examinés par les autorités compétentes du réseau de la santé, sans qu'ils constituent des accidents en cours de soins, il peut, par le moyen d'une recommandation adressée aux cadres et aux gestionnaires, demander de s'assurer que les règles de l'art ont été suivies et, s'il y a lieu, d'y apporter les améliorations nécessaires.

- Le coroner n'est pas non plus un substitut aux mécanismes d'examen de la compétence et de la conduite des personnes appartenant à un ordre professionnel.

De la même manière, si une personne désire aviser le coroner d'un décès et que le seul motif de son appel est un problème de conduite ou de compétence d'un professionnel – médecin, infirmier, pharmacien, etc. – il est possible de refuser de prendre avis et de référer le demandeur à l'ordre professionnel auquel appartient ce professionnel.

Si, en cours d'investigation, le coroner constate un problème de conduite ou de compétence professionnelle possible ou flagrant, il peut, par le moyen d'une recommandation adressée à l'ordre professionnel concerné, demander de s'assurer que les règles de l'art ont été respectées dans l'exercice des soins reçus. Comme l'article 4 de la Loi sur les coroners lui interdit de se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne, il ne peut surtout pas prononcer un jugement ou un blâme à l'endroit du professionnel visé.

- Enfin, le coroner n'est pas un juge, ni un expert, ni un substitut au Comité de déontologie policière.

Le coroner : ce qu'il fait

Les articles 2, 3 et 4 de la Loi sur les coroners se lisent comme suit :

2. Le coroner a pour fonctions de rechercher au moyen d'une investigation et, le cas échéant, d'une enquête :

1° l'identité de la personne décédée ;

2° la date et le lieu du décès ;

3° les causes probables du décès, à savoir les maladies, les états morbides, les traumatismes ou les intoxications qui ont causé le décès ou y ont abouti ou contribué ;

4° les circonstances du décès.

3. S'il y a lieu, le coroner peut également faire, à l'occasion d'une investigation ou d'une enquête, toute recommandation visant une meilleure protection de la vie humaine.

4. Le coroner ne peut à l'occasion d'une investigation ou d'une enquête se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne.

Le mandat du coroner est donc très simple et très clair : déterminer *qui* est décédé, *où* et *quand*, déterminer la *cause du décès* et, finalement, les *circonstances du décès*.

Le coroner dispose donc d'un mandat clair et il jouit pour ce faire d'une immunité à l'égard de poursuites pour une action accomplie *de bonne foi* dans l'exercice de ses fonctions.

De même, toute personne qui exerce les pouvoirs du coroner est protégée contre les poursuites pour une action accomplie *de bonne foi* dans le support au coroner.

Cela ne signifie pas que le coroner ne peut être assigné en cour. Toutefois, il est très rare qu'un coroner soit assigné parce que généralement il n'est ni témoin ni expert. Le coroner pourrait, cependant, être assigné s'il a effectué lui-même l'examen externe du corps ou s'il s'est rendu sur les lieux. Dans tous les cas où il reçoit une assignation, le coroner doit aviser immédiatement le service juridique du Bureau du coroner qui assurera le suivi nécessaire.

La valeur légale du rapport du coroner

Le coroner rédige son rapport d'investigation à partir des informations colligées dans les divers rapports et documents qu'on lui soumet (rapports d'autopsie, de toxicologie, dossiers médicaux, rapports d'enquête policière, autres expertises, etc.) et des informations qu'il recueille auprès des personnes de l'entourage de la personne décédée. Le coroner ne peut être interrogé ou contre-interrogé par un procureur sur des faits dont il n'a pas eu personnellement connaissance. C'est pour ce motif que le rapport d'investigation du coroner n'est pas recevable en preuve devant les tribunaux civils ou criminels.

Les relations du coroner avec le coroner en chef

Les relations du coroner avec le coroner en chef sont prévues aux articles 23, 26 et 27 de la Loi sur les coroners qui se lisent comme suit :

23. Le coroner en chef coordonne, répartit et surveille le travail des coroners qui, à cet égard, doivent se soumettre à ses ordres et à ses directives. (...)

26. Les coroners en chef adjoints assistent le coroner en chef dans l'exercice de ses fonctions.

27. Les coroners en chef adjoints exercent les pouvoirs du coroner en chef dans la mesure que celui-ci détermine.

Il faut donc comprendre que lorsqu'il est écrit « le coroner en chef » dans ce manuel de formation, cela signifie généralement « le coroner en chef ou le coroner en chef adjoint », dans la mesure où le coroner en chef lui aurait délégué certains pouvoirs.

Le coroner en chef ou un adjoint peuvent donc contacter un coroner pour :

- toute question dans le cadre d'une investigation ;
- des clarifications dans une investigation ou dans un rapport d'investigation ;
- une demande de disponibilité additionnelle ;
- lui réassigner un dossier que le coroner aurait annulé de façon inappropriée ;
- tout sujet pertinent.

Le coroner en chef, de façon exceptionnelle, pourrait sévir en vertu de l'article 14 de la Loi sur les coroners :

14. Le coroner en chef peut, pour cause, réprimander un coroner (...).

De son côté, le coroner peut contacter le coroner en chef ou le coroner en chef adjoint pour toute question qu'il juge nécessaire de discuter.

Il peut – et est vivement invité à le faire – contacter le coroner mentor de garde pour toute question en début d'investigation (prendre avis ou non, décisions à prendre, etc.), ou tout coroner mentor en cours d'investigation, ou lors de la rédaction du rapport, pour des éclaircissements ou être guidé dans sa rédaction.

Quant à leur conduite entre eux, le Code de déontologie des coroners précise à ses articles 7 et 8 :

7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.

8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.

La disponibilité du coroner à temps partiel pour le Bureau du coroner

Le coroner à temps partiel consacre généralement la majeure partie de son temps de travail à son activité professionnelle principale. Certains sont disponibles en tout temps pour le travail de coroner et d'autres préfèrent se rendre disponibles seulement par période. Il peut y avoir des périodes où la disponibilité pour le travail de coroner est réduite ou inexistante.

Il est certain que le coroner en chef ou le coroner en chef adjoint ne peut exiger du coroner à temps partiel une disponibilité qu'il ne peut offrir.

S'il a besoin de vos services, ponctuellement ou pour une période prolongée, dans votre territoire habituel de couverture ou dans un autre, il vous contactera pour discuter de vos disponibilités.

À ce sujet, le coroner en chef s'attend à ce que le coroner à temps partiel offre suffisamment de disponibilité afin de conserver ses habiletés et son expertise en la matière.

Le coroner en chef s'attend toutefois à ce que le coroner à temps partiel qui est en disponibilité réponde dans un délai relativement rapide aux appels des intervenants sur place. Un délai raisonnable représente, selon le coroner en chef, une quinzaine de minutes. Le policier sur une scène de décès, le préposé de la morgue qui vous appelle ou le médecin qui vient de constater le décès à la salle d'urgence doit obtenir rapidement un retour d'appel, des réponses et des directives de votre part pour la poursuite de son travail.

Par conséquent, si, lors d'une période de disponibilité, il survient une situation urgente pour vous ou que vous vous engagez dans une activité pendant laquelle vous ne pourrez pas répondre à un appel dans un délai raisonnable, il est important que vous preniez les mesures permettant de pallier à votre manque de disponibilité temporaire : demander à un collègue coroner ou au coroner mentor de garde de vous remplacer, prévoir une façon de suspendre l'activité dans laquelle vous êtes engagé, si la chose est possible, ou tout autre mesure raisonnable.

Le coroner en chef s'attend également à ce que la disponibilité d'un coroner à temps partiel lui permette de prendre avis dans un nombre suffisamment élevé de dossiers pour qu'il acquière une expérience valable et il faut, une fois une investigation commencée, qu'elle soit terminée dans un délai raisonnable. Un délai raisonnable signifie une *moyenne* de six mois pour la rédaction des rapports d'investigation. Certains rapports peuvent être rédigés rapidement parce que toutes les informations et les documents requis par le coroner sont rapidement disponibles. Cependant, en raison de leur complexité ou à cause de délais plus longs dans le travail ou les décisions de certains partenaires, d'autres rapports seront rédigés au bout de délais beaucoup plus longs. L'article 22 du Code de déontologie des coroners et l'article 91 de la Loi sur les coroners indiquent :

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnable.

91. À la suite de son investigation, le coroner rédige son rapport avec diligence.

Pour une investigation bien faite et un rapport rédigé avec diligence, il est important de vous rappeler que **LES PREMIÈRES HEURES QUE VOUS CONSACREZ À VOTRE INVESTIGATION SONT DÉTERMINANTES** pour que votre investigation soit bien faite et que vous puissiez rédiger votre rapport dans les meilleurs délais.

En effet, une fois :

- l'enquête policière en cours (lorsqu'elle est nécessaire) ;
- l'identité du défunt confirmée, ou les démarches afin de confirmer l'identité du défunt entreprises ;
- les ordonnances d'examen externe, d'autopsie, d'analyses toxicologiques et d'autres expertises nécessaires rédigées ;
- les recherches sur les antécédents médicaux effectuées auprès de la RAMQ ou d'autres sources ;
- les ordonnances de communication de dossiers médicaux, pharmaceutiques ou autres envoyées ;
- le contact initial avec les proches ;
- etc. ;

il vous reste à attendre les réponses de vos partenaires et au besoin, à les relancer pour qu'ils produisent leur rapport d'enquête ou leur envoi de dossier ou de résultat. Tout

délai, surtout en ce qui a trait à la recherche d'antécédents médicaux et aux demandes de dossiers, va retarder d'autant la conclusion de votre investigation et la rédaction de votre rapport.

En résumé, qu'est-ce qu'une bonne investigation ?

C'est une investigation :

- complète ;
- effectuée rapidement ;
- résultant en un rapport d'investigation :
 - concis (sans détails superflus) ;
 - précis (texte exprimé de façon claire, nette, facile à comprendre) ;
 - exact (sans erreurs, conforme à la vérité, aux faits) :
 - contenant tous les éléments pertinents ;
 - ne contenant aucun élément non pertinent ;
 - rédigé selon le gabarit et respectant toutes les règles de la langue ;
 - dans le meilleur délai.

Pour qu'une investigation soit complète, il faut qu'elle fasse état de tous les éléments nécessaires pour comprendre le décès. Il vous faut donc prendre les décisions appropriées rapidement. Pour ce faire, des aide-mémoire et directives sont disponibles XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Vous avez toujours l'opportunité d'appeler le mentor de garde pour vous guider quant aux décisions à prendre, surtout au moment de vos premières investigations.

Vous disposerez ainsi de tous les éléments pertinents à votre investigation.

Lorsque vous serez à l'étape de rédiger votre rapport d'investigation, vous sélectionnerez les éléments pertinents et délaisserez les éléments non pertinents. Il vous faut faire preuve d'**analyse** et de **synthèse**.

Vous respecterez le gabarit de rédaction sans le modifier : police de caractère et taille de la police, sections, etc.

Il n'est pas normal ni acceptable qu'une investigation dont tous les éléments sont disponibles « dorme » dans votre classeur pendant des semaines ou des mois.

Il peut arriver cependant que vous vous rendiez compte que le dossier est complexe et que vous ne savez pas vraiment comment vous y prendre pour rédiger votre rapport. Sachez qu'il vous est possible de demander copie d'un rapport concernant une situation

semblable rédigé dans le passé par un autre coroner. Voir comment un autre coroner a analysé la situation et produit son rapport peut vous être d'un grand secours.

Quand tous les éléments requis sont disponibles, vous devriez normalement procéder à la rédaction de votre rapport et, avec l'expérience, vous devriez rédiger un rapport « ordinaire » (comprendre ici, un rapport non compliqué [REDACTED]).

Pour accélérer les choses, il vous est possible de générer votre rapport dans GECCO et d'en commencer la rédaction dès que certains éléments vous sont disponibles au début de l'investigation et d'ajouter les autres éléments au fur et à mesure qu'ils vous parviennent.

Pour vous assurer que votre rapport d'investigation passe l'étape de l'assurance qualité, vous devrez soumettre [REDACTED]. Les coroners ayant ensuite besoin d'un soutien supplémentaire pourront, à leur choix, bénéficier d'un accompagnement personnalisé ou encore tout simplement continuer de soumettre leurs rapports d'investigation au Comité de relecture.

Le support en investigation, surtout en début de mandat : le mentor

Depuis un certain temps, tous les coroners (tant ceux en début de mandat que les coroners avec plus d'expérience) peuvent compter sur l'aide de coroners mentors dont le rôle est de répondre à toute interrogation quant à :

- la pertinence de prendre avis ;
- la conduite à tenir ;
- les questions et les gestes à poser ;
- les expertises à ordonner ;
- toute autre question qu'un coroner pourrait se poser.

De plus, le mentor de garde peut suppléer à un problème de communication lorsqu'il s'avère impossible – quelle qu'en soit la raison – de joindre un coroner qui est de garde. Dans une pareille situation, le mentor de garde pourra prendre les premières décisions dans le dossier, qui sera par la suite repris par le coroner initialement attribué au dossier.

[REDACTED]

Enfin, au moment de la rédaction du rapport d'investigation, le Comité de relecture est disponible pour la révision de votre projet de rapport et comme indiqué dans la section précédente, vous avez l'obligation de lui soumettre [REDACTED].

À tous moments au cours de votre carrière, vous pouvez soumettre un projet de rapport d'investigation au comité de relecture avant de l'acheminer à l'assurance qualité. Cette possibilité permet d'obtenir l'opinion de pairs lorsque vous avez un dossier particulièrement complexe. Plusieurs coroners d'expérience utilisent ce service dans ces dossiers particuliers et il ne faut jamais se gêner de le faire.

Répartition des cas signalés aux coroners

Ce tableau donne une idée de la répartition approximative des cas qui vous seront soumis au fil des mois, selon le mode de décès.

Répartition des investigations des coroners selon le mode de décès

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]

5 LES POUVOIRS DU CORONER

Les articles de la Loi sur les coroners qui précisent les pouvoirs du coroner peuvent se résumer ainsi (nous reviendrons sur chacun de ces éléments plus tard) :

- Le coroner peut exiger d'un agent de la paix qu'il procède à une enquête ou à un complément d'enquête (art. 47).
- Le coroner qui juge nécessaire d'examiner, dans l'exercice de ses fonctions, le dossier d'une personne décédée, détenue par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ou le dossier d'une personne décédée, détenue par un professionnel de la santé régi par le Code des professions, peut ordonner à son détenteur de lui remettre ce dossier ou de le mettre à sa disposition dans le délai qu'il fixe (art. 48.1).
- Une personne au service du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML) ou un agent de la paix ne peut examiner ou saisir un dossier visé à l'article 48.1 (le paragraphe précédent) sans une autorisation du coroner (art. 67).
- Le coroner qui a des motifs raisonnables et probables de croire que se trouve en un lieu un objet ou un document utile à l'exercice de ses fonctions peut autoriser par écrit un agent de la paix à pénétrer dans ce lieu afin de rechercher et de saisir cet objet ou ce document (art. 49).
- Le coroner peut pénétrer dans un lieu où il a des motifs raisonnables et probables de croire que s'y trouve un corps afin d'en prendre possession et, à cette occasion, inspecter ce lieu et y examiner ou y saisir tout objet ou document utile à l'exercice de ses fonctions (art. 49.1).
- Le coroner qui a des motifs raisonnables et probables de croire que l'inspection d'un lieu sera utile à l'exercice de ses fonctions peut, à ces fins, pénétrer dans ce lieu et, à cette occasion, examiner ou saisir tout objet ou tout document pertinent qui s'y trouve (art. 50).
- Le coroner peut interdire l'accès à un lieu afin de faciliter la cueillette ou la conservation des éléments de preuve ou d'assurer la protection des personnes en cause ou de leurs biens (art. 51).
- Le coroner peut prendre les mesures nécessaires à l'identification d'un corps (art. 52).
- Le coroner peut photographier ou faire photographier un corps, un lieu inspecté ou un objet examiné ou saisi. Il peut également photocopier ou faire photocopier un document examiné ou saisi (art. 53).

- Le coroner qui prend possession d'un corps doit également saisir les objets trouvés sur ce corps (art. 57).
- Le coroner peut autoriser par écrit une personne au service du LSJML ou un agent de la paix à exercer les pouvoirs que la présente Loi lui confie aux articles 49.1 à 53. L'autorisation peut être adressée généralement à tout agent de la paix et, en ce qui concerne les personnes au service de ces laboratoires, à toutes celles que le coroner en chef a préalablement désignées (art. 65).
- Certains des pouvoirs de saisie du coroner sont également soumis à une autorisation écrite d'un juge de paix (art. 72). Par ailleurs, dans certains cas particuliers, une telle autorisation n'est pas nécessaire.
- En effet, une personne visée dans l'article 65 peut, sans autorisation du coroner, dans les 24 heures qui suivent la réception d'un avis, exercer les pouvoirs suivants :
 - 1° pénétrer dans un lieu où elle a des motifs raisonnables et probables de croire que se trouve le corps afin d'en prendre possession et, à cette occasion, inspecter ce lieu et y examiner ou saisir tout objet ou document qui s'y trouve et qui peut servir de preuve pour le coroner ;
 - 2° interdire l'accès à ce lieu afin de faciliter la cueillette ou la conservation des éléments de preuve pour le coroner ou d'assurer la protection des personnes en cause ou de leurs biens ;
 - 3° photographier ou faire photographier ce lieu ou un objet examiné ou saisi ;
 - 4° photocopier ou faire photocopier un document examiné ou saisi.

Cette personne peut, en outre, même après l'expiration du délai prévu au premier alinéa, prendre, sans autorisation du coroner, les mesures nécessaires à l'identification d'un corps, le photographier ou le faire photographier (art. 66).

- Le coroner peut procéder ou ordonner qu'il soit procédé à l'examen ou à l'autopsie d'un corps ou à une expertise (art. 73).
- Un médecin peut effectuer sur un corps un prélèvement requis pour une expertise ordonnée par le coroner (art. 74).
- Le ministre de la Sécurité publique ou le coroner en chef peut exiger du coroner qu'il fasse procéder à un examen ou à une autopsie.

6 L'AVIS AU CORONER

Le constat de décès

Le coroner prend avis uniquement lorsqu'il y a eu un constat de décès rédigé par un médecin ou un constat de mort évidente rédigé par deux policiers.

Dans les situations de don d'organes, c'est le constat de décès neurologique qui sera considéré. Il est donc possible que vous receviez un appel lorsque le décès neurologique est constaté, mais que le processus de don d'organes soit toujours en cours.

Le constat de décès à distance

Dans un nombre grandissant de régions, un protocole de constat de décès à distance a été mis en place pour les patients pris en charge par les services préhospitaliers d'urgence (Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence, UCCSPU et Urgences-santé). Le protocole permet aux paramédicaux, lors du décès d'un patient hors de l'hôpital, de communiquer par téléphone avec un médecin pour effectuer le constat de décès. Par la suite, le corps du patient est pris en charge par l'entreprise funéraire choisie par les proches, s'il s'agit d'une mort naturelle ne faisant pas l'objet d'une investigation du coroner, ou désignée par le coroner si une investigation est requise. Cela évite que le corps soit transporté par ambulance dans un hôpital simplement pour dresser un constat de décès.

Éventuellement, toutes les régions du Québec devraient bénéficier de ce protocole de constat à distance.

Qui doit ou peut faire avis au coroner et quand doit-on le faire ?

Les articles 34, 34.1 et 36 de la Loi sur les coroners prévoient :

34. Le médecin qui constate un décès dont il ne peut établir les causes probables ou qui lui apparaît être survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes doit en aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix.

34.1 Toute personne qui constate le décès d'une femme survenu alors qu'elle était enceinte ou dans les 42 jours suivant l'accouchement doit aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix.

36. À moins qu'elle n'ait des motifs raisonnables de croire qu'un coroner, un médecin ou un agent de la paix en a déjà été averti, toute personne doit aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix d'un décès dont

elle a connaissance lorsqu'il lui apparaît que ce décès est survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes ou lorsque l'identité de la personne décédée lui est inconnue.

Dans la même veine, si le coroner est mis au courant d'un décès pour lequel il estime qu'on aurait dû aviser un coroner, il peut décider sur-le-champ qu'une investigation doit être effectuée et demander que le dossier lui soit assigné, si le décès est survenu sur son territoire, ou assigné au coroner qui dessert le territoire où est survenu le décès (art. 44).

Il faut noter que l'article 34 confère au médecin qui constate un décès devant faire l'objet d'un avis au coroner, **le devoir** de le faire. Ce n'est pas facultatif. Il faut également noter que cet article comporte un « ou », pas un « et ». En conséquence, même si on connaît la cause du décès, si celui-ci est survenu dans des circonstances obscures ou violentes ou s'il paraît être relié à de la négligence, **on doit** aviser le coroner immédiatement.

Élément important : si la cause du décès est la complication médicale ou la conséquence, même à long terme, d'un événement violent, il faut aviser le coroner. Lorsqu'il s'agit d'un décès pouvant être relié à un incident médico-chirurgical ou à de la négligence, le coroner doit procéder à l'investigation et il a la latitude pour formuler des recommandations.

Ainsi, une chute dans un établissement de santé ou l'administration d'un médicament au mauvais dosage ou à un dosage inapproprié ou à un autre patient que celui auquel il était destiné, une réaction fatale à un traitement, etc. sont tous des événements accidentels et relèvent de la compétence du coroner.

Certains décès accidentels survenant dans des centres hospitaliers sont « oubliés » par les médecins qui oublient d'en faire le signalement au coroner ; principalement, ceux qui surviennent plusieurs jours, plusieurs semaines et parfois, plusieurs mois après un événement accidentel. Dans de tels cas, le décès du patient survient généralement par pneumonie ou par défaillance multiviscérale (en anglais, multi organ failure ou MOF). Il faut se rappeler qu'une cause de décès « naturelle » ne transforme pas un événement survenu dans des circonstances violentes en décès naturel.

Par exemple :

- une embolie pulmonaire fatale, survenue quatre jours après la chirurgie d'une fracture de hanche, doit entraîner un avis au coroner ;
- l'encéphalopathie anoxique entraînant le décès, plusieurs jours après une obstruction aiguë des voies aériennes par un aliment, doit également être signalée au coroner ;
- le décès d'une personne vulnérable au cours d'un épisode de canicule ;

- le décès par pneumonie d'une personne victime plusieurs semaines, voire plusieurs mois auparavant, d'une intoxication l'ayant laissée dans un état végétatif.

Comme indiqué précédemment, en cas de doute, on peut se poser la question : « Cette personne serait-elle décédée de cette cause, de cette façon et à ce moment-là si l'événement initial n'était pas survenu ? ». Si la réponse est « Non », il faut signaler le cas au coroner et celui-ci doit prendre avis.

La dixième version de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, communément appelée Classification internationale des maladies (CIM-10) est formelle à ce sujet : lorsque l'élément ayant amorcé la cascade des événements ayant mené au décès est un facteur externe, le décès est traumatique, quels que soient les antécédents de la personne décédée. On ne parle évidemment pas ici d'un virus ou d'une bactérie, ou encore de l'exposition chronique à la cigarette ou à l'amiante. Dans ces deux derniers cas, il est reconnu par la CIM-10 que le décès causé par l'exposition chronique à des produits semblables est naturel.

Les cas particuliers des décès survenant dans certains lieux

Les articles 37 à 43 de la Loi sur les coroners stipulent que tous les décès qui surviennent dans certains endroits doivent absolument faire l'objet d'un signalement à un coroner.

Ainsi, il incombe à la direction de l'établissement concerné d'aviser immédiatement le coroner quand un événement résultant en un décès survient :

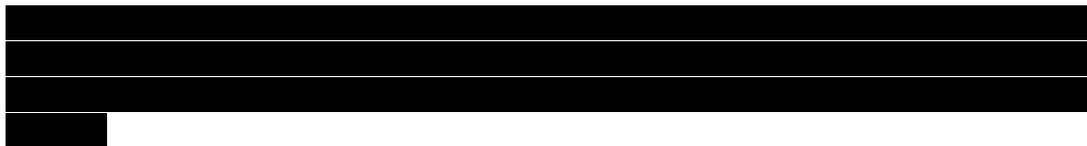
- dans un centre de réadaptation ;
- dans un milieu facilitant la réinsertion scolaire, professionnelle ou sociale de personnes handicapées ;
- lorsqu'une personne est sous garde, même si son décès survient à l'hôpital ;
- dans un établissement de détention ou un pénitencier et, par extension, si la personne détenue est à l'hôpital, à la cour, dans un fourgon cellulaire ou ailleurs ;
- dans une unité sécuritaire au sens de la Loi sur la protection de la jeunesse ;
- dans un poste de police, et ce, même si la personne n'est pas en état d'arrestation ou sous surveillance ;
- dans une garderie, un service de garde en milieu familial, un centre de la petite enfance ;
- dans une famille d'accueil au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou une ressource de type familial.

Les ossements

Des ossements sont découverts assez régulièrement par diverses personnes qui contactent habituellement les policiers. La première considération est de savoir si les ossements sont d'origine humaine ou non. La très grande majorité des ossements trouvés dans la nature sont d'origine animale.



La règle générale est donc de s'assurer que les ossements sont examinés par un pathologiste afin d'éliminer l'origine animale du spécimen. S'il s'agit d'ossements d'animaux, le coroner doit s'assurer que les policiers en sont informés, clore le dossier immédiatement par le biais d'un avis annulé et faire parvenir ses documents au coroner en chef.



Le conflit d'intérêts

Le coroner s'abstiendra de procéder à l'investigation d'un décès dans lequel il serait impliqué ou s'il a des proches et des collègues de travail liés à ce décès.

Être impliqué dans un décès signifie avoir prodigué des soins ou avoir fourni des services juridiques à une personne dans les circonstances qui ont entouré son décès.

Il est suggéré de consulter un mentor ou le répondant en éthique du Bureau du coroner (services juridiques) chaque fois qu'une situation n'est pas claire au sujet de la notion de conflit d'intérêts. Dès qu'un doute surgit quant à votre faculté de remplir vos

fonctions avec l'objectivité, la rigueur et l'indépendance nécessaires, n'hésitez pas à demander conseil (art. 16 du Code de déontologie des coroners).

Un coroner ne doit pas procéder à l'investigation d'un décès dont les soins prodigués par un de ses collègues de travail font partie des circonstances du décès.

L'impartialité et l'intégrité du coroner ne doivent jamais être mises en doute. Il est non seulement important qu'il y ait transparence, mais aussi qu'il apparaisse clairement à un tiers que tout a été mis en œuvre pour assurer cette transparence.

Lorsqu'un avis a été pris par un coroner, seul le coroner en chef peut ordonner le transfert d'une investigation à un autre coroner (art. 46, alinéa 2, de la Loi sur les coroners).

Autres raisons de transférer une investigation

Un coroner qui se sentirait mal à l'aise face à l'investigation d'un décès pour lequel il a pris avis peut en tout temps demander au coroner en chef de transférer l'investigation à un autre coroner.

Ce peut être pour de multiples raisons, par exemple :

- parce qu'il s'agit d'un événement d'une grande ampleur ou un dossier complexe pour lequel le coroner ne pourra consacrer tout le temps requis ;
- parce qu'il s'agit du décès d'une personnalité connue pour lequel il risque de recevoir de nombreux appels des médias.

Dans ce cas, comme dans tout autre cas de transfert, le coroner en chef ordonne le transfert de l'investigation à un autre coroner. Le coroner désisté de son dossier reçoit une rémunération pour « Investigation commencée, mais non complétée » et il doit remettre sans tarder tous les documents de son dossier au coroner en chef.

7 APRÈS RÉCEPTION DE L'AVIS

Une fois qu'il a été avisé d'un décès, le coroner prend une décision.

Avis annulé

Lorsque l'identité de la personne décédée est connue, que le décès n'est pas de nature violente ni obscure, que les causes médicales probables du décès sont connues et qu'aucune recommandation n'est envisageable, le coroner décide normalement que le décès ne relève pas de sa compétence. Il annule le dossier en précisant à l'endroit indiqué dans GECCO les raisons pour lesquelles il annule le dossier. De cette façon :

- le personnel du Bureau du coroner est avisé que le coroner a été informé du décès d'une personne et qu'il a jugé que le décès ne relevait pas de sa compétence ;
- il arrive que la famille de la personne décédée, mise au courant que le médecin a parlé au coroner, cherche à entrer en contact avec le coroner ou obtenir une copie de son rapport. Le personnel du Bureau du coroner peut alors aviser la famille que le coroner ne produira pas de rapport d'investigation, mais qu'elle peut demander les conclusions par une demande au coroner en chef comme expliqué ci-dessous ;
- le coroner reçoit une rémunération pour son travail.

Le premier alinéa de l'article 45 de la Loi sur les coroners prévoit les situations où le coroner ne prendra pas avis après un examen sommaire des faits lorsque le décès ne semble pas être survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes. Il est tout de même requis de colliger les informations pertinentes sur les circonstances et la cause du décès dans GECCO. En effet, le 2^e alinéa de l'article 45 prévoit que le coroner en chef doit communiquer par écrit les conclusions de l'examen sommaire visé au premier alinéa de cet article à toute personne qui en fait la demande.

Il arrive parfois, lorsque les circonstances sont naturelles et qu'une cause probable de décès est déterminée, que la famille veuille une autopsie afin de connaître les causes exactes du décès. Dans ce cas, le coroner ne prendra pas avis, mais peut informer la famille de la possibilité pour elle de contacter directement des pathologistes de centres hospitaliers.

Le coroner qui décide qu'un décès ne relève pas de sa juridiction doit informer le médecin ou toute autre personne qui l'appelle qu'il ne prend pas avis, que le médecin doit remplir le bulletin de décès (SP-3) et, qu'à l'item 21 (Avis au coroner oui non) le médecin doit cocher « oui » puis inscrire « non » à la question suivante (« si oui, l'avis est-il retenu par le coroner »). Cocher « oui » à cette deuxième question implique que la maison funéraire doit obtenir l'autorisation du coroner avant de procéder à l'embaumement ou à l'incinération. Le coroner a par ailleurs tout avantage à informer

le médecin de noter au dossier qu'il a discuté avec coroner et que celui-ci ne prend pas avis.

Il est possible de demander au médecin qui vous appelle de bien examiner le corps de la personne défunte pour qu'il s'assure qu'elle ne présente pas de marque traumatique ou suspecte. Même si vous ne prenez pas avis, le médecin peut facturer à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) un « examen externe pratiqué à la demande du coroner ».

Même si toutes les informations qu'on vous transmet semblent claires et compatibles avec un décès naturel, il est important de demander aux policiers du secteur de vérifier la scène de décès et de rencontrer les témoins.

Prise d'avis

Lorsque le coroner conclut à la lumière des informations préliminaires reçues que le décès relève de sa compétence, il prend avis. Il doit donc dans un premier temps [REDACTED] dans le système informatique GECCO. Il doit ensuite prendre les mesures pour recueillir toutes les informations nécessaires pour commencer l'investigation et il prend les premières décisions, notamment relativement aux expertises à effectuer.

Les informations à recueillir par le préposé de la morgue ou par le coroner, si elles sont disponibles, sont :



Dès le signalement d'un décès, un numéro est attribué à chaque dossier. Ce numéro de dossier (communément appelé numéro d'avis) est essentiel pour commencer plusieurs démarches. Il sert également de référence pour le policier, le transporteur et la morgue.

Après avoir [REDACTÉ] dans GECCO, il faut rapidement y consigner les informations recueillies : il est important que le coroner remplisse les sections requises et, le cas échéant, qu'il inscrive rapidement dans la section [REDACTÉ] les informations qui seront transmises au pathologiste qui pratiquera l'autopsie ou au médecin examinateur. Ces informations seront aussi très utiles au coroner quand il reviendra travailler dans ce dossier quelques semaines, voire quelques mois plus tard. Elles sont également utiles au mentor qui supervise votre travail.

Attention, il arrive que des informations préliminaires soient inexactes. À titre d'exemple, le prénom ou le nom de la personne décédée peut être inscrit de façon erronée, mais peut être vérifié à la Régie de l'assurance maladie du Québec ou encore au Directeur de l'état civil (DEC). Il est de la responsabilité du coroner de s'assurer de l'exactitude des informations qui sont inscrites dans GECCO et il est essentiel de bien compléter l'onglet [REDACTÉ]

La règle du territoire

Les coroners ont la charge d'un territoire déterminé que leur attribue le coroner en chef en vertu des articles suivants de la Loi sur les coroners

24. Le coroner en chef s'assure que les coroners desservent l'ensemble du territoire du Québec.

46. Le coroner desservant le lieu où le corps a été trouvé ou le lieu où il est présumé se trouver procède à l'investigation. Lorsqu'il s'agit d'un cas visé au premier alinéa de l'article 43, le coroner desservant le lieu où le corps doit être inhumé ou incinéré procède à l'investigation.

Ainsi, un territoire non desservi par un coroner, de façon ponctuelle ou permanente, sera desservi par un autre coroner désigné par le coroner en chef. Il ne peut donc, à aucun moment, survenir un décès dans des circonstances obscures ou violentes ou par suite de négligence qui ne puisse être pris en charge par un coroner.

Le premier alinéa de l'article 43 de la Loi sur les coroners concerne un décès survenu dans des circonstances obscures ou violentes à l'extérieur du Québec :

43. La personne qui doit transporter au Québec le corps d'une personne décédée à l'extérieur du Québec doit en aviser préalablement le coroner du lieu où il est prévu que le corps sera inhumé ou incinéré si le décès est survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes, si l'identité de la personne décédée est inconnue ou si les causes probables du décès n'ont pu être établies.

C'est dans de telles situations que le coroner remplira un formulaire d'entrée de corps.

Décès multiples

Si un événement entraîne le décès de plusieurs personnes, mais que ces personnes décèdent sur le territoire de plus d'un coroner, et ce, même dans un intervalle de temps relativement long, pour des raisons pratiques et pour assurer une cohérence institutionnelle, le coroner ayant pris avis lors du premier de ces décès sera également désigné pour se charger des autres décès résultant du même événement.

De cette façon, les intervenants – préposés au coroner, policiers, pathologistes, etc. – feront tous affaire avec le même coroner. De plus, une seule lecture des événements et, éventuellement, une seule formulation de recommandations seront effectuées par le coroner pour l'ensemble des cas, moyennant certains ajustements (conducteur vs passager, etc.).

Dans le cas d'un événement entraînant des décès nombreux, il est possible que soit mis en opération le Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner.

La prise de possession du corps

Lorsque le coroner prend avis lors d'un décès, il « prend possession » du corps de la personne défunte, c'est-à-dire que nul ne peut disposer du corps sans l'autorisation écrite du coroner (art. 78 de la Loi sur les coroners). Cette prise de possession peut n'être que momentanée ou très brève, mais elle dure aussi longtemps que le coroner a besoin du corps pour accomplir son mandat selon l'article 57 de la Loi sur les coroners qui stipule :

57. Le coroner qui prend possession d'un corps doit également saisir les objets trouvés sur ce corps.

[REDACTED]

[REDACTED]

Il faut remettre, le plus tôt possible, les objets saisis à la personne à laquelle ils doivent être remis. Lorsque le liquidateur est connu, on peut lui remettre d'emblée les biens du défunt. Sinon, la remise des biens se fait généralement simplement pour la plupart des objets : les cartes usuelles et les bijoux simples peuvent être remis aux proches. Si quelques dissensions semblent survenir entre les proches, il faut suspendre la remise des biens et demander d'autres informations ainsi que l'aide du coroner mentor.

Certains objets ne sont pas remis aux familles : le permis de conduire appartient à l'État et doit être retourné à la Société de l'assurance automobile du Québec ; la carte

d'assurance maladie est retournée à la RAMQ par la maison funéraire ou par le coroner. Un passeport appartient au gouvernement qui l'émet et lui est retourné, qu'il soit encore valide ou non.

En cas d'impossibilité à remettre les biens aux proches rapidement, il faut les mettre en sécurité. Le coroner ne disposant pas d'un coffre-fort (disponible aux morgues de Montréal et Québec), il est généralement plus simple de demander au policier de mettre les biens saisis en sécurité au poste de police. Le policier demandera au coroner l'autorisation pour remettre des biens aux proches.

Le plus tôt possible après la prise de possession du corps, celui-ci doit être identifié de façon non équivoque :

- soit par une étiquette apposée par un policier ou le coroner ou encore la personne exerçant les pouvoirs du coroner (Règlement sur le transport des cadavres, art. 7) et précisant de façon minimale :
 - le numéro de dossier du coroner ;
 - si l'information est disponible, le nom du défunt et sa date de naissance.
- soit par le bracelet d'hôpital sur lequel sont inscrites les informations habituelles concernant le patient.

➤ Procédure usuelle :



➤ Procédure du Centre des opérations coroner (COC) en appui au coroner au dossier :



Ainsi, associé à chaque numéro de dossier GECCO, le coroner devrait octroyer un séquentiel alphanumérique unique à chaque corps ou reste humain, dépendamment s'il s'agit d'un corps ou d'un reste humain

L'autorisation de disposition du corps (ADC)

Dès que le corps de la personne défunte n'est plus requis par le coroner pour son investigation, il doit être libéré à la famille. Encore une fois, il s'agit d'obligations légales autant que déontologiques (art. 79 de la Loi sur les coroners et art. 24 et 27 du Code de déontologie des coroners) :

79. Le coroner doit donner l'autorisation écrite lorsque le corps est réclamé et n'est plus requis à des fins d'identification, d'examen, d'autopsie ou d'expertise.

24. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.

27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

Si des difficultés semblent survenir quant à l'identité de la personne à qui il faut remettre la dépouille ou si une dispute est flagrante dans la famille, il est préférable pour le coroner de ne pas essayer de régler lui-même le problème. Il n'appartient pas au coroner de régler ces questions et les familles doivent trouver des accommodements, voire s'en référer au tribunal.

Lors d'un décès qui ne relève pas de la compétence du coroner, le bulletin de décès (SP-3), rempli par le médecin qui a constaté le décès, est le seul document requis pour que la maison funéraire puisse procéder à la disposition du corps, selon les désirs du défunt ou de la famille.

La Loi sur la santé publique précise cependant à son article 46 :

46. Dans le cas d'un décès faisant l'objet d'une investigation et, le cas échéant, d'une enquête en vertu de la Loi sur les coroners, le bulletin de décès doit être fait par le coroner.

Lors de l'entrée au Québec du cadavre d'une personne décédée hors du Québec, le bulletin de décès doit être fait par le directeur de funérailles qui effectue le transport du cadavre, à moins que le cas ne relève de la compétence du coroner.

Cet article explique l'obligation qui vous est faite de toujours remplir le bulletin de décès dans GECCO au terme de votre investigation, c'est-à-dire au moment de la signature de votre rapport d'investigation. GECCO est arrimé avec le SIED (Système d'information des événements démographiques du MSSS) et les informations inscrites par le coroner sont donc transmises au SIED.

On peut comprendre que, dans de nombreuses situations, le coroner n'est pas en mesure de remplir le bulletin de décès au début de son investigation puisqu'il peut ne pas connaître la cause, même probable, du décès. C'est pourquoi les formulaires « confirmation de décès » et « autorisation de disposition du corps » (ADC) existent.

À noter que l'ADC est destinée au directeur des funérailles. Il est important que la date de production de l'ADC soit celle de la dernière expertise effectuée sur la dépouille pour ainsi respecter les obligations légales et déontologiques du coroner.

La confirmation de décès

Ce document est constitué de deux pages : la première est destinée au Directeur de l'état civil, la seconde, sans destinataire identifié, est généralement remise à la famille par la maison funéraire ou par le coroner à la demande de la famille. Si le coroner n'est pas certain de la date, de la cause probable ou des circonstances du décès, il n'inscrit rien aux endroits appropriés ou inscrit le texte : « À déterminer à la lumière de l'investigation ». Dès qu'il complète la confirmation de décès, le coroner doit faire parvenir le document au SIED. Cette démarche est très simple dans GECCO, mais elle est hautement importante, car elle permet au SIED d'être avisé que le bulletin de décès ne sera rempli qu'à la fin de l'investigation du coroner.

Au terme de son investigation, le coroner remplit le bulletin de décès dans GECCO et il lui sera demandé de le signer avant de signer le rapport final dans GECCO. Le bulletin de décès sera alors transmis au SIED.

L'opportunité de vous rendre sur les lieux

[REDACTED] Toutefois, il peut parfois être opportun de vous rendre sur les lieux. Cela peut être tout de suite ou plus tard.

Cette décision vous appartient et relève autant de votre disponibilité du moment que de la proximité des lieux de l'événement ou de la nécessité d'examiner le site. [REDACTED]

Le contact avec la famille

Il est toujours apprécié par la famille d'être contactée par le coroner, si ce n'est que pour vous présenter et expliquer votre rôle. [REDACTED]

Dans les jours suivant le décès d'une personne, ses proches, généralement sous le choc, sont davantage occupés à informer la famille et les amis, à préparer les funérailles et voir aux aspects les plus pressants de la succession : fermeture des comptes bancaires, avis aux assurances, au liquidateur, au notaire, etc. Cependant, il vous faut contacter un membre de la famille de la personne défunte, l'informer de votre identité et de votre rôle et lui donner les informations appropriées dont vous disposez. Une lettre de condoléances, générée automatiquement par le système et à l'intention des proches, est disponible dans chaque dossier GECCO et on vous demande de la remettre avec la confirmation de décès ainsi qu'une copie du dépliant sur l'investigation, au moment de la remise du corps au salon funéraire. Les informations concernant les proches sont consignées dans GECCO [REDACTED] Vous pouvez également y noter si la personne désire obtenir une copie (par courrier ou courriel) de votre rapport lorsqu'il sera prêt.

Lorsque les proches du défunt vous appellent, c'est généralement dans les jours ou les semaines qui suivent le décès. Il est important que vous trouviez le temps de les rappeler rapidement et de répondre à leurs questions, selon l'information dont vous disposez. C'est même l'un de vos devoirs, comme prévu à l'article 24 du Code de déontologie des coroners :

24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.

L'article 46.1 de la Loi sur les coroners demande aussi que vous contactiez la famille de façon régulière en cours d'investigation :

46.1 Lorsque l'investigation se poursuit pendant plus de 30 jours à compter de la date où le coroner est avisé du décès ou qu'il est chargé de l'investigation, le coroner informe, verbalement ou par écrit et sur demande, un membre de la famille de la personne décédée ou une personne ayant un intérêt particulier à son égard de l'état d'avancement du dossier qu'il traite. Il doit par la suite l'aviser de cet état, tous les 60 jours et par écrit, jusqu'à ce que le rapport ait été transmis au coroner en chef.

Il est possible que plusieurs personnes de la même famille vous contactent [REDACTED] [REDACTED] vous amènent à devoir donner des informations à plus d'une personne. [REDACTED] [REDACTED]

Il peut s'avérer utile, voire nécessaire, de rencontrer les membres de la famille. Cette rencontre peut être extrêmement instructive et elle peut être l'occasion d'obtenir des informations très utiles quant à la personne décédée.

Il vous est aussi possible de demander à un ou des proches de la personne décédée de mettre sur papier les informations qu'elles sont disposées à vous transmettre. Si la chose n'est pas possible, n'hésitez pas à prendre des notes sur tout ce qui peut s'avérer utile pour votre investigation et à les transférer dans GECCO.

La police

Il est important, dans presque tous les cas de décès d'une personne survenant à l'extérieur du réseau de la santé, que des policiers se rendent sur la scène du décès pour s'assurer que les informations transmises au coroner sont exactes. Si les policiers ne sont pas impliqués, même si les circonstances vous semblent claires et non suspectes, il faut les appeler, leur donner l'information dont vous disposez et leur demander d'intervenir. Un policier ne devrait pas refuser, même sur une demande verbale, de se rendre sur place parce que :

- c'est son travail d'assurer la sécurité publique et d'enquêter sur tout événement suspect ou tout événement nécessitant sa présence ;
- vous avez le pouvoir de demander une enquête policière ou un complément d'enquête (art. 47).

Même si elle confirme les informations préliminaires dont vous disposez selon lesquelles le décès n'est pas suspect, l'intervention policière est essentielle. Elle peut s'avérer cruciale si elle révèle des éléments suspects, ce qui pourrait vous amener à ordonner une autopsie au LSJML, plutôt qu'en milieu hospitalier.

8 APRÈS LA PRISE D'AVIS, LES PREMIÈRES DÉCISIONS ET ORDONNANCES

Dès qu'il a décidé de retenir un avis et de procéder à une investigation, le coroner doit prendre certaines décisions. Il doit dans chaque cas déterminer ce dont il a besoin pour remplir son mandat et organiser la prise de possession de la dépouille de la personne décédée :



Ces décisions peuvent nécessiter des discussions avec le policier ou l'enquêteur, avec le médecin traitant ou le médecin qui a constaté le décès, et avec les proches.



Il arrive parfois que, bien que le coroner soit en mesure d'autoriser la disposition du corps de la personne décédée au terme de l'autopsie, certains organes nécessitent des expertises supplémentaires et ne puissent réintégrer en tout ou en partie le corps au moment de son inhumation. Il est donc essentiel que le coroner informe la famille endeuillée de la situation et prenne avec celle-ci les arrangements nécessaires. Si la famille demande l'inhumation des organes expertisés aux côtés de la dépouille, ou encore requiert les cendres, elle devra en assumer les modalités nécessaires ainsi que les coûts reliés. Les modalités sont au choix de la famille et à ses frais.



Expertises pour identification

Selon l'article 52 de la Loi sur les coroners, l'une des fonctions confiées au coroner ainsi qu'à toutes les personnes qu'il autorise à exercer ses pouvoirs est de s'assurer de l'identité d'une personne décédée. Dans tous les cas, notamment dans les situations ambiguës (putréfaction avancée, calcination, etc.), la Loi confère tous les pouvoirs nécessaires pour procéder à cette identification.

52. *Le coroner peut prendre les mesures nécessaires à l'identification d'un corps.*

De plus, une personne à l'emploi du LSJML ou un policier peut, selon le dernier paragraphe de l'article 66 de la Loi sur les coroners, procéder sans autorisation du coroner :

(...) Cette personne peut en outre (...) prendre sans autorisation du coroner les mesures nécessaires à l'identification d'un corps, le photographier ou le faire photographier.

Bien que les expertises pointues pour l'identification appartiennent à d'autres personnes (policiers, odontologistes, biologistes, etc.), le coroner est le responsable ultime de l'identification de la personne décédée et celle-ci doit être faite « à la satisfaction du coroner ».

Autorisation de disposition du corps



Il faut alors faire parvenir au centre hospitalier, généralement au service de l'accueil ou de l'admission, le formulaire « Autorisation de disposition du corps » (ADC). Une fois ce formulaire généré dans GECCO, les préposés au coroner les feront habituellement parvenir pour vous à l'endroit désiré.

Le transport du corps

Le corps peut être transporté au LSJML ou dans un centre hospitalier pour autopsie. Il peut aussi être transporté dans une morgue publique ou désignée (maison funéraire locale avec laquelle le Bureau du coroner a une entente contractuelle) aux fins d'examen externe et prélèvements d'échantillons biologiques en vue d'analyses toxicologiques. Le transporteur désigné est toujours sous contrat avec le coroner en chef et les préposés au coroner des morgues de Montréal et de Québec s'occupent de l'organisation des transports. Les préposés au coroner s'occupent des modalités de transport et des formulaires à faire parvenir.

Examen externe

L'examen externe est souvent suffisant pour décrire les lésions ayant causé le décès ou y ayant contribué et surtout pour s'assurer de l'absence de toute lésion suspecte et inconnue jusque-là.

[REDACTED]

[REDACTED]

Dans le cas où l'examen externe est effectué à la demande du coroner par un médecin, celui-ci est rémunéré par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

[REDACTED]

Prélèvements pour analyses toxicologiques

Les analyses toxicologiques peuvent être ordonnées par le coroner (art. 73 de la Loi sur les coroners) soit pour déterminer les causes du décès

[REDACTED] ou pour en éclaircir les circonstances.

En effet, même si la cause du décès est établie, il peut s'avérer nécessaire de savoir si des substances sont présentes dans les milieux biologiques de la personne défunte.

[REDACTED]

[REDACTED]

Le prélèvement d'échantillons biologiques, effectué en vue d'analyses toxicologiques, est rémunéré par la Régie de l'assurance maladie du Québec lorsqu'il est effectué par un autre médecin que le coroner au dossier.

[REDACTED]

Il se peut, toutefois, que le coroner obtienne un résultat d'analyse toxicologique du laboratoire d'un centre hospitalier. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Comme le coroner prend possession du corps du défunt, au moment de l'avis, il peut également prendre possession de tout prélèvement provenant du corps et de tout résultat d'analyse. Ces résultats font, de toute façon, partie du dossier du défunt que le coroner peut saisir.

Un formulaire de demande d'analyses toxicologiques spécifique doit être rempli par le coroner et doit accompagner les prélèvements.

Autopsie conventionnelle

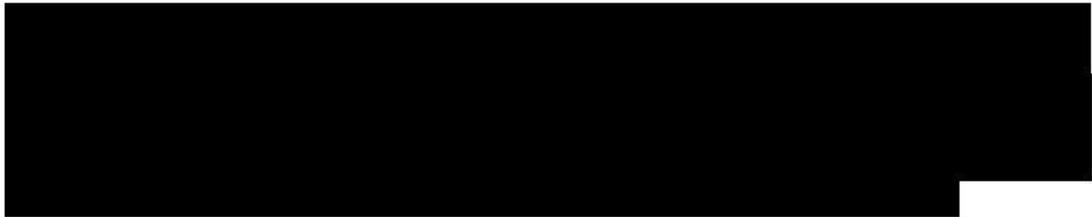
Qu'elle soit effectuée en milieu hospitalier ou au LSJML, l'autopsie a pour premier objectif de déterminer la nature et l'étendue des lésions et conditions ayant entraîné le décès ou y ayant contribué. La formation et les ressources des pathologistes hospitaliers permettent de déterminer adéquatement les causes naturelles ou traumatiques non suspectes des décès.

L'autopsie peut être faite au LSJML, dans le centre hospitalier où est survenu le décès ou dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier, s'il y a entente entre cet établissement et le coroner en chef, ou dans un autre lieu désigné par le coroner en chef (art. 75 de la Loi sur les coroners).

[REDACTED]



Le coroner qui envisage d'ordonner une autopsie en milieu hospitalier peut effectuer l'examen externe et les prélèvements requis avant l'autopsie. Il peut également laisser le pathologiste faire l'examen externe et les prélèvements.



Lorsqu'il est question d'ordonner ou non une autopsie, le coroner doit considérer certains éléments :

- Il doit se rappeler que la Loi sur les coroners lui demande de rechercher la cause probable du décès, pas une cause certaine hors de tout doute.
- Va-t-il apprendre de l'autopsie quelque chose qu'il ne sait pas déjà ?
- Dans un cas de décès naturel, les antécédents personnels du défunt permettent-ils d'établir les causes probables du décès ?
- Est-ce que les circonstances permettent d'orienter le coroner vers une cause de décès probable ?



N. B. : Dans le cas où un organe est prélevé et n'est pas remis dans le corps après l'autopsie (habituellement, pour une expertise spécialisée, pertinente et indispensable), il faut en aviser la famille immédiatement.

L'autopsie virtuelle (imagerie post mortem)

Un service d'autopsie virtuelle (imagerie post mortem - tomographie sans injection de produit de contraste) est également disponible grâce aux sites pour une telle expertise à Montréal et à Québec. [REDACTED]

[REDACTED] L'examen pourra déterminer si des lésions traumatiques ou anatomiques ont pu causer le décès ou y avoir contribué [REDACTED]

9 L'IDENTITÉ

L'identité d'une personne peut être établie de plusieurs façons :

De facto :

[REDACTED]

Visuellement

[REDACTED]

[REDACTED]

- Par comparaison des empreintes digitales avec une fiche dactyloscopique détenue, par exemple, par la police ou les services d'immigration [REDACTED]

Par comparaison des radiographies dentaires de la personne présumée avec son dossier dentaire ante mortem complet (qui inclut des radiographies dentaires).

[REDACTED]

■ Par l'observation de particularités physiques : [REDACTED]

■ Par profil génétique (ADN) : [REDACTED]

■ De façon circonstancielle : [REDACTED]

Toute expertise pour identification nécessite le transport de la dépouille du défunt vers la morgue de Montréal, accompagnée des documents pertinents.

10 LA DATE ET LE LIEU DU DÉCÈS

Il faut faire la différence entre la date et le lieu du décès clinique et la date et le lieu du constat du décès.

C'est pourquoi certains formulaires, par exemple, l'autorisation de disposition du corps (ADC), précise aussi la date et le lieu du constat du décès. Il peut arriver que le coroner ne connaisse pas encore ou n'ait pas encore déterminé la date et le lieu du décès. Il faut cependant inscrire une date présumée de décès pour être en mesure d'envoyer la confirmation de décès au SIED. Cette date pourra être modifiée par la suite.

Au cours de l'investigation du coroner, les déclarations et les informations recueillies par les policiers permettront de déterminer plus précisément la date et le lieu du décès clinique. [REDACTED]

[REDACTED]

Le coroner exposera dans son rapport les informations qui lui ont permis de déterminer la date et le lieu du décès clinique.

[REDACTED]

MANUEL DE FORMATION DES CORONERS

Il est essentiel que le coroner mette à jour les informations dans GECCO lorsqu'il peut déterminer la date du décès. Si la confirmation de décès a déjà été transmise au SIED avant que cette date présumée ou réelle ne soit connue, les modifications qui seront effectuées dans [REDACTED], d'où l'importance de les mettre à jour au besoin.

11 L'EXAMEN EXTERNE, LA THÉORIE

[REDACTED]

Il est certain que le coroner doit connaître les détails et les subtilités de l'examen externe. Cependant, la pratique routinière du coroner nous apprend que plusieurs éléments sont souvent connus avant que le coroner ait pris sa décision quant à la dépouille de la personne défunte (autoriser la disposition du corps sur place, pratiquer l'examen externe ou ordonner une autopsie) et ils sont souvent suffisants pour limiter les éléments à recueillir par le coroner lors de l'examen externe. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Éléments « de base » de l'examen externe

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

➤ **La température corporelle**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

➤ **Les lividités (*livor mortis*)**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

➤ **Les rigidités cadavériques**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'état de conservation du corps

[REDACTED]

Déterminer le moment du décès

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Phénomènes agoniques possibles

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Artéfacts péri ou post mortem

[REDACTED]

12 LA TOXICOLOGIE

La fonction du coroner étant, entre autres, de déterminer la cause probable et les circonstances du décès d'une personne, il arrive fréquemment que des analyses toxicologiques soient nécessaires pour comprendre les événements.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

La trousse

La trousse de prélèvements contient 3 tubes à bouchon gris et un tube de plastique à bouchon vissé. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Les étiquettes

Des étiquettes autocollantes sont fournies pour identifier les tubes. [REDACTED]

[REDACTED]

Le formulaire et la trousse

Le formulaire d'ordonnance d'expertise doit être dûment rempli avec toutes les informations demandées [REDACTED]

[REDACTED]

Les prélèvements par un pathologiste

Quand les prélèvements sont effectués par un pathologiste, les préposés de morgue lui font parvenir un formulaire d'ordonnance d'analyse qu'il complètera.

[REDACTED]

Les prélèvements par un médecin

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

En pratique :

- faire parvenir par télécopieur ou courriel au médecin qui effectue les prélèvements le formulaire d'ordonnance d'analyse, que vous aurez préalablement rempli :

[REDACTED]

[REDACTED]

Les autres analyses qu'on peut devoir ordonner

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Le moment idéal pour procéder à des prélèvements

[REDACTED]

Les sites de prélèvement

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'interprétation des résultats de toxicologie

Si vous avez besoin d'aide pour l'interprétation des résultats de toxicologie, plusieurs ressources sont à votre disposition [REDACTED]

13 LES CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

L'article 2 de la Loi sur les coroners détermine les fonctions du coroner et précise que :

2. *Le coroner a pour fonctions de rechercher au moyen d'une investigation et, le cas échéant, d'une enquête :*

(...)

4° *les circonstances du décès.*

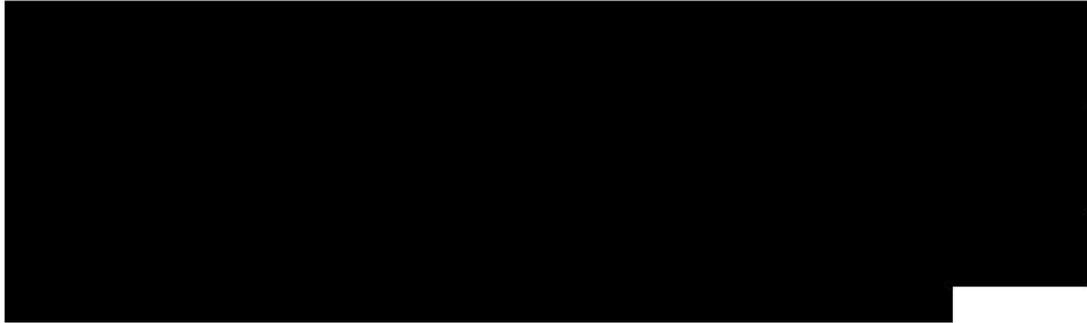
Les circonstances entourant le décès d'une personne doivent figurer dans votre rapport d'investigation.

Votre rapport expliquera au public la chaîne des événements qui ont entraîné le décès que vous investigatez. Certains de ces décès surviennent en établissement de santé et les circonstances seront vraisemblablement bien détaillées dans le dossier médical de la personne décédée.

Cependant, la plupart des décès pour lesquels vous devrez procéder à une investigation surviennent ailleurs qu'en établissement de santé. Malgré qu'ils soient souvent constatés en salle d'urgence, les circonstances de ces décès feront l'objet d'enquête par des corps policiers qui auront une grande importance comme partenaires et collaborateurs.

Les informations qu'on peut obtenir de la RAMQ





La police

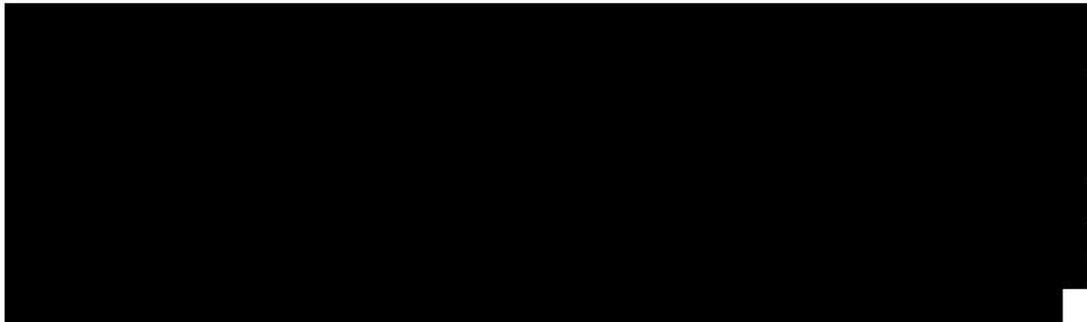
L'article 47 de la Loi sur les coroners vous donne des pouvoirs :

47. Le coroner peut exiger d'un agent de la paix qu'il procède à une enquête ou à un complément d'enquête.

Au Québec, le policier est chargé d'appliquer différentes lois et divers règlements. Lorsqu'il y a décès, il tire son pouvoir d'intervention principalement :

- du Code criminel du Canada ;
- de la Loi sur les coroners.

À moins que le décès soit d'emblée d'apparence criminelle, le policier commence à enquêter sur les décès violents ou suspects en utilisant les dispositions de la Loi sur les coroners.



[REDACTED]

La « structure » des corps de police

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Le coroner n'effectue pas le travail de la police

[REDACTED]

La scène

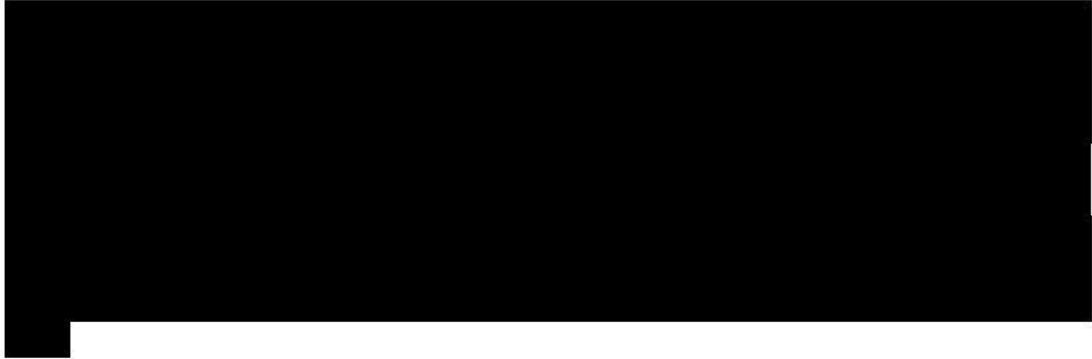
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Lorsque le décès d'une personne est évident, deux policiers ont le pouvoir de constater le décès (art. 123 du Code civil du Québec).

Le Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents précise, à son article 5, ce qu'est un décès évident :

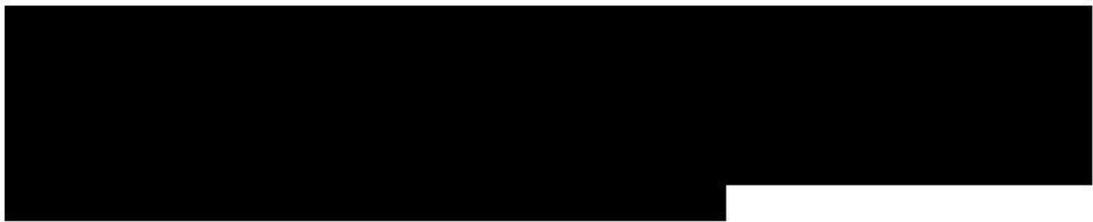
5. Toutefois, le constat par un médecin n'est pas nécessaire lorsqu'il s'agit d'ossements ou lorsque le cadavre d'une personne présente, lors de sa découverte, des signes évidents de décapitation, de sectionnement complet du corps, de compression complète ou d'évidement du crâne, de putréfaction avancée, d'adipocire, de momification ou de calcination.





Il peut être évident qu'une personne est décédée sans que le décès puisse être qualifié d'évident selon le règlement cité plus haut. Dans ces cas, il faut un constat médical de décès en bonne et due forme (art.122 du Code civil du Québec).

Les précautions sur la scène



La règle des 24 heures et l'autorisation du coroner (art. 65 et 66 de la Loi sur les coroners)

65. *Le coroner peut autoriser par écrit une personne au service du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale ou un agent de la paix à exercer les pouvoirs que la présente loi lui confie aux articles 49.1 à 53.*

66. *Une personne visée dans l'article 65 peut, sans autorisation du coroner, dans les 24 heures qui suivent la réception d'un avis donné conformément au chapitre II, exercer les pouvoirs suivants :*

1° pénétrer dans un lieu où elle a des motifs raisonnables et probables de croire que se trouve le corps afin d'en prendre possession et, à cette occasion, inspecter ce lieu et y examiner ou saisir tout objet ou document qui s'y trouve et qui peut servir de preuve pour le coroner ;

2° interdire l'accès à ce lieu afin de faciliter la cueillette ou la conservation des éléments de preuve pour le coroner ou d'assurer la protection des personnes en cause ou de leurs biens ;

3° photographier ou faire photographier ce lieu ou un objet examiné ou saisi ;

4° photocopier ou faire photocopier un document examiné ou saisi.(...)

Cela signifie qu'à l'intérieur des 24 heures suivant la réception d'un avis au coroner, les policiers et les experts du LSJML qui lui viennent en aide peuvent pénétrer dans un lieu pour exercer les pouvoirs du coroner. La dépouille doit être sur place à l'arrivée des policiers. S'il n'y a pas encore eu d'avis au coroner, les policiers interviennent selon les procédures habituelles qu'ils connaissent, c'est-à-dire à la suite d'une plainte ou d'un signalement d'un citoyen.

Évidemment, si la personne pouvant autoriser l'accès au lieu où est survenu l'événement permet aux agents de la paix de pénétrer sur les lieux, ces dispositions ne s'appliquent pas.

Cependant, quand les policiers ont pénétré dans un lieu, selon les dispositions de l'article 66, leur présence n'est pas limitée à une période de 24 heures, tant qu'ils ont assuré une présence continue et ininterrompue sur les lieux.

S'ils quittent les lieux, même momentanément, ou s'ils interviennent à cet endroit après la période initiale de 24 heures suivant l'avis au coroner, ils ne peuvent revenir sur les lieux sans une autorisation écrite du coroner et du juge de paix (art. 72 de la Loi sur les coroners).

72. Le coroner ou la personne autorisée en vertu des articles 49, 65 ou 68 peut pénétrer dans un lieu pour les fins visées aux articles 49, 49.1 ou 50, s'il obtient l'autorisation écrite d'un juge de paix.(...)

Conditions

Le juge de paix peut accorder cette autorisation aux conditions qu'il y indique, s'il est convaincu, sur la foi d'une déclaration sous serment du coroner ou de la personne autorisée en vertu des articles 49, 65 ou 68, qu'il existe des motifs raisonnables et probables de croire que le fait de pénétrer en ce lieu est utile à l'exercice des fonctions du coroner. Cette autorisation doit être rapportée au juge qui l'a accordée, qu'elle ait été exécutée ou non, dans les 15 jours de sa délivrance.

Urgence

Toutefois, l'autorisation d'un juge de paix n'est pas requise pour pénétrer dans un lieu dans les 24 heures de la réception d'un avis donné conformément au chapitre II pour les fins visées à l'article 49.1. Elle n'est pas requise non plus si les conditions de délivrance de cette autorisation sont remplies et si le délai pour l'obtenir, compte tenu de l'urgence de la situation, risque de mettre en danger la santé des personnes ou la sécurité des personnes ou des biens ou d'entraîner la disparition, la destruction ou la

perte de ce qui est utile à l'exercice des fonctions du coroner (art. 49 et 68 de la Loi sur les coroners).

49. Le coroner qui a des motifs raisonnables et probables de croire que se trouve en un lieu un objet ou un document utile à l'exercice de ses fonctions peut autoriser par écrit un agent de la paix à pénétrer dans ce lieu afin de rechercher et de saisir cet objet ou ce document.

68. Le coroner peut autoriser par écrit une personne à exercer aux fins de la section II, les pouvoirs que la présente loi confie à un coroner aux articles 49.1 à 53. Cette autorisation doit nommer spécifiquement la personne à qui elle s'adresse.

[REDACTED]

[REDACTED]

Les autres experts

Sur une scène de décès suspect ou plus tard dans l'enquête, une pléiade d'autres experts peuvent intervenir :

- biologistes, biochimistes ;
- interprètes des projections de gouttes de sang ;
- photographes ;
- chimistes ;
- balisticiens ;
- toxicologues ;
- reconstitutionnistes des services de police ;
- mécaniciens mandatés pour expertises mécaniques ;
- enquêteurs de la CNESST, du BST (Bureau sur la sécurité des transports) ;
- etc.

[REDACTED]

Expertises

Cependant, il peut arriver durant une investigation que vous ayez besoin d'une expertise. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Si vous ne connaissez personne susceptible de réaliser l'expertise dont vous avez besoin, le personnel du Bureau du coroner pourra probablement vous aider.

Le Bureau des enquêtes indépendantes

Le Bureau des enquêtes indépendantes (BEI) est chargé par le ministre de la Sécurité publique d'une enquête « lorsqu'une personne, autre qu'un policier en devoir, décède, subit une blessure grave ou est 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 ». Le BEI intervient pour faire la lumière sur l'événement. On parle alors du déclenchement d'une enquête indépendante.

Au sens de la Loi sur la police, ses dirigeants et ses enquêteurs sont des agents de la paix et ont conséquemment les pouvoirs et les devoirs découlant de ce statut. Une fois l'enquête complétée, le directeur du BEI transmet le dossier d'enquête au Directeur des poursuites criminelles et pénales et au coroner.

14 CERTAINS SUJETS PARTICULIERS

Le don d'organes et de tissus

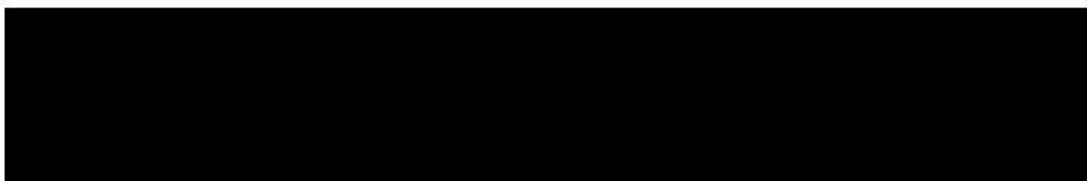
Il va peut-être arriver que vous soyez avisé d'un décès pouvant mener à un don d'organes. Le coroner étant un acteur majeur dans la prévention des décès et la protection de la vie humaine, il ne fait aucun doute qu'il doit collaborer à la réalisation d'un don d'organes.



Deux organismes sont responsables des dons d'organes et de tissus :

- Transplant Québec pour les dons d'organes ;
- Héma-Québec pour les dons de tissus et la Banque d'yeux.

Dans les cas où une personne a consenti à la fois à des dons d'organes et de tissus, un seul organisme – Transplant Québec – s'occupe des relations avec la famille et vous.



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Il est important de laisser vos coordonnées à Transplant Québec afin qu'on vous achemine une copie des deux constats de mort cérébrale. Ce document est nécessaire comme élément de preuve qui permet de déterminer le lieu et la date du décès (surtout le premier constat, car le second ne fait que confirmer le premier).

Il existe aussi les cas de don d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC). En effet, certains patients qui ont subi une atteinte neurologique et fonctionnelle grave, irréversible, sans espoir de guérison, qui dépendent des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) et qui ne satisfont pas aux critères de diagnostic de décès neurologique (DDN) peuvent être des donneurs potentiels d'organes.

Il faut comprendre que la décision de cesser les TMFV repose sur les volontés exprimées ou présumées du patient et qu'elle est prise dans l'intérêt fondamental de celui-ci, sans égard au don d'organes. Cette décision est prise conjointement par la famille et l'équipe traitante. Le retrait des TMFV implique nécessairement le maintien des soins de confort (soins de fin de vie) du patient.

Après la décision du retrait des TMFV, l'option du don d'organes peut être présentée et mise de l'avant si elle est acceptée par la famille ou les représentants légaux du patient. Dans le but de préserver les organes dans le cas du DDC, des procédures strictes dans un délai précis doivent être suivies. [REDACTED]

[REDACTED] Le décès est finalement constaté par ces deux médecins (obligation qu'il en soit ainsi selon le Code civil du Québec, article 45) selon des critères cardiocirculatoires et, forcément, au même moment. [REDACTED]

[REDACTED] Puis, le prélèvement des organes commence.

Il est donc important de comprendre qu'en ce qui concerne le DDC, les deux constats de décès sont effectués au même moment, étant donné la nature de cette procédure particulière, alors que pour le DDN, les deux constats de décès sont effectués par critères de décès neurologiques en deux temps différents.

Diverses religions et croyances

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

La personne mineure

La Loi sur les coroners, à son article 87, interdit de diffuser toute information permettant d'identifier une personne mineure :

87. Nul ne peut publier ou diffuser quoi que ce soit, qui révèle le nom, ou l'adresse ou qui permet d'identifier une personne âgée de moins de 18 ans impliquée dans les circonstances du décès d'une personne.

Cela signifie que dans votre rapport d'investigation, toute information permettant d'identifier une personne mineure ne peut être écrite, notamment ses noms et prénoms, son âge et son lien avec la personne décédée. Il est plus simple et tout à fait correct de faire référence à ce mineur comme « un enfant » ou même, si l'âge de la personne n'est pas une information primordiale, comme « un proche » ou « un membre de la famille ».

Le défaut de signalement d'un cas à un coroner ou à un agent de la paix

Il faut porter une attention toute particulière lorsque vous procédez à une investigation et que vous soupçonnez qu'une personne, par son acte ou par son omission, aurait contrevenu aux articles 34, 36 ou 43 de la Loi sur les coroners relatifs au devoir d'aviser le coroner.

MANUEL DE FORMATION DES CORONERS

La Loi sur les coroners prévoit en effet que tout citoyen, médecin, personnel soignant, famille, transporteur ou autre doit signaler tout décès survenu dans des circonstances obscures. Un suivi étroit des cas non déclarés est fait par le coroner en chef auprès des responsables des centres hospitaliers et autres établissements du réseau de la santé chaque fois qu'une telle omission lui est rapportée.

De l'enseignement est également fait régulièrement auprès de nos partenaires de la santé.

15 REVUE DES FORMULAIRES UTILISÉS PAR LE CORONER

Cette section traite de tous les formulaires utilisés par le coroner.

La demande d'autopsie (avec ou sans ordonnance de prélèvements)



L'inventaire des objets trouvés sur la personne décédée



L'ordonnance de communication



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'examen externe

[REDACTED]

[REDACTED]

L'ordonnance d'enquête ou de complément d'enquête

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Autorisation de disposition du corps (ADC)

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Confirmation de décès

[Redacted text block]

[Redacted text block]

L'entrée de corps au Québec

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

La sortie de corps du Québec

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'ordonnance d'expertises aux fins d'identification

[REDACTED]

L'ordonnance pour d'autres types d'expertises

[REDACTED]

La sortie de cendres hors Québec

[REDACTED]

L'ordonnance de prélèvements/analyses toxicologiques

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Autorisation du coroner à exercer les pouvoirs prévus aux articles 49 et 50

[Redacted text block]

Lettre de condoléances

[Redacted text block]

La réclamation additionnelle

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Autres ordonnances

[Redacted text block]

Rapport d’investigation (formulaire non numéroté)

[Redacted text block]

16 LE RAPPORT D'INVESTIGATION, STANDARDS DE QUALITÉ

Lorsque le coroner dispose de tous les éléments nécessaires pour l'investigation, il termine son rapport (art. 91 et 91.1 de la Loi sur les coroners).

91. À la suite de son investigation, le coroner rédige son rapport avec diligence.

91.1. Malgré l'article 91, lorsque le directeur des poursuites criminelles et pénales a autorisé une poursuite à la suite du décès d'une personne, le coroner diffère la rédaction définitive de son rapport jusqu'à ce que le directeur l'avise de la fin de l'instance criminelle.

De même, le coroner diffère la rédaction définitive de son rapport dans le cas où un dossier est soumis au directeur des poursuites criminelles et pénales pour examen de l'opportunité d'intenter une poursuite ou si les causes et les circonstances d'un décès permettent au coroner de croire qu'un dossier pourrait être ainsi soumis. Le directeur informe le coroner des conclusions de son examen.

Toutefois, le coroner peut, dans les cas prévus au deuxième alinéa, rédiger son rapport lorsqu'il est d'avis que sa rédaction définitive ne peut être différée davantage. Il consulte alors le corps de police concerné ou le directeur des poursuites criminelles et pénales afin de s'assurer que le rapport ne contienne aucun renseignement susceptible de nuire à l'enquête.

Le rapport d'investigation doit respecter les standards de qualité mis en place par le coroner en chef.



Selon la Loi sur les coroners, le rapport du coroner doit indiquer :

- l'identité de la personne décédée ;
- la date et le lieu du décès ;
- les causes probables du décès ;
- et la description des circonstances du décès.

Le rapport peut comporter des recommandations visant une meilleure protection de la vie humaine (art. 3 de la Loi sur les coroners).

Il faut le rédiger avec diligence, de manière concise, factuelle et objective. Une attention particulière doit être apportée à la syntaxe, à la grammaire, à la qualité de la langue et à la présentation, en utilisant les normes internationales (cm, m, kg, L, mL, etc.), des dates écrites au long (3 mai 2018 et non pas 18/5/3 ou 3/5/18), des heures selon le système 24 h (15 h 8 ou 15 h 08 et non pas 3 h 8, 15h8 ou 15h08), en nommant les personnes M. ou Mme (jamais Monsieur ni MONSIEUR ou Madame), en évitant de nommer les gens par leur prénom seulement, en utilisant le même temps de verbe tout au long de la rédaction, etc.

Il faut se rappeler que le rapport s'adresse aux proches de la personne décédée ainsi qu'au lecteur moyen puisqu'il s'agit d'un document public, [REDACTED]

Il est recommandé de ne nommer aucune autre personne que la personne décédée (sauf quelques exceptions) dans le rapport d'investigation. On peut utiliser les termes « voisin, ami, proche, cousin, tante, témoin, passant, connaissance, propriétaire, employeur ou employé, collègue, etc. ».

Le rapport d'investigation [REDACTED]

[REDACTED] Il ne doit comporter que les éléments pertinents à la compréhension des faits.

Il doit protéger la dignité, l'honneur et la réputation de la personne décédée, selon l'article 1 du Code de déontologie des coroners, ainsi que de toute personne dont il est fait mention dans le rapport. Les éléments comportant des mentions délicates doivent être exposés de façon très prudente. [REDACTED]

Un gabarit est proposé dans le projet de rapport, en guise d'aide à la rédaction. La forme du gabarit doit être respectée en tout temps, de même que la police et la taille de la police. Il ne faut pas ajouter de chiffres, de puces ou de « - » devant les sections ni en changer le libellé. On peut toutefois, quand une section contient un texte particulièrement long, la diviser en sous-section pour en faciliter la lecture. On favorise alors un titre en lettres minuscules, en italique, sans le souligner.

Il ne faut jamais citer d'importants extraits ou même l'intégralité des divers rapports, tel celui de l'autopsie, qui a servi à l'investigation.

Il faut écrire le nom de la personne décédée de manière rigoureuse; vérifier l'orthographe méticuleusement et toujours utiliser le nom de jeune fille des femmes

mariées. Le Directeur de l'état civil peut être une référence utile ici. Un formulaire est à votre disposition dans l'Extranet des coroners pour de telles demandes, le cas échéant.

On devrait commencer la rédaction du rapport très rapidement après la prise de l'avis ; en fait, dès que certaines informations sont connues – par exemple, comment, par qui et où s'est faite l'identification de la personne décédée – on peut [REDACTED] et commencer la rédaction après avoir enregistré le rapport à l'endroit que vous choisissez sur votre ordinateur.

En procédant ainsi, à mesure que les informations pertinentes lui parviennent, le coroner peut poursuivre la rédaction, de sorte que lorsque les dernières informations requises sont connues, il peut terminer la rédaction très rapidement et par la suite [REDACTED] en vue de le soumettre à l'assurance qualité.

[REDACTED]

Lorsqu'il y a nécessité d'une correction, l'article 94.1 de la Loi sur les coroners mentionne :

94.1. Le coroner peut rectifier son rapport lorsqu'il comporte une erreur d'écriture ou de calcul ou toute autre erreur matérielle.

Il peut en outre réviser son rapport lorsque des faits nouveaux qui justifient la révision sont portés ultérieurement à sa connaissance ou à celle du coroner en chef. Ce rapport est ensuite transmis à ce dernier (...)

Le mécanisme pour faire ces corrections sur un rapport finalisé vous sera expliqué s'il s'avère requis de le faire un jour.

LES SECTIONS DU RAPPORT

Identification de la personne décédée

Vous écrivez dans cette section comment l'identification a été effectuée, par qui et où. Une seule méthode d'identification est suffisante.

Circonstances du décès

Dans cette section, on trouve le compte-rendu des événements ayant entraîné le décès, ou le compte-rendu des circonstances qui ont mené à la découverte de la dépouille, de ce qui s'est passé jusqu'au constat du décès, mais aucun élément d'analyse.

Examen externe, autopsie et analyses toxicologiques

Cette section renferme les **éléments pertinents** des examens et analyses ordonnés. Il faut utiliser des formules comme « ainsi que d'autres lésions anatomiques de moindre importance et sans relation avec le décès » ou « et d'autres substances sans rapport avec le décès et n'y ayant pas contribué ».

Analyse

On place dans cette section tous les éléments permettant de comprendre pourquoi le décès est survenu : 



À la lecture de cette section, le lecteur doit pouvoir comprendre ce qui a mené au décès de la personne. Si nécessaire, le coroner indique de quelle façon il a déterminé la date du décès si celle-ci n'est pas évidente dans l'exposé des circonstances. S'il y a lieu, le coroner écrit dans cette section les motifs pour lesquels il formule une recommandation.

Conclusion

La Loi sur les coroners n'exige pas de conclusion au rapport. Cependant, par souci de clarté, il est utile d'inclure cette rubrique pour indiquer de quel mode de décès il s'agit, lorsqu'il est possible de le déterminer.

Recommandations

Le chapitre suivant s'attarde à cet élément important d'un rapport.

Le document de référence concernant le contenu des sections du rapport est le Guide de rédaction des rapports d'investigation qui se retrouve dans l'Extranet des coroners.

17 LES RECOMMANDATIONS

Le pouvoir de recommandation des coroners repose sur l'article 3 de la Loi sur les coroners :

3. S'il y a lieu, le coroner peut également faire, à l'occasion d'une investigation ou d'une enquête, toute recommandation visant une meilleure protection de la vie humaine.

Les recommandations d'un coroner ne sont pas exécutoires : leur efficacité dépend de leur bien-fondé et de leur crédibilité.

Formuler des recommandations efficaces demande beaucoup de préparation et exige de communiquer au préalable avec les personnes ou les organisations visées. Dès le début de chaque investigation, le coroner doit se tenir à l'affût de toutes les informations qui pourraient le conduire à formuler des recommandations.

Une recommandation pertinente est liée aux causes et circonstances du décès et vise la protection de la vie humaine. Il faut toujours expliquer le lien entre la recommandation et les circonstances du décès dans la section « Analyse » du rapport d'investigation.

Une bonne recommandation s'appuie sur une analyse objective des facteurs ayant contribué au décès et non pas sur des impressions, des préjugés ou des considérations émotives. Elle doit être réaliste et applicable.

Une recommandation bien formulée va droit au but. La mesure de prévention recommandée doit ressortir clairement et l'intervenant visé doit être bien identifié.

Le coroner en chef met des ressources à la disposition des coroners pour les aider à formuler de bonnes recommandations. Le coroner devrait toujours communiquer avec le conseiller en prévention pour des questions concernant :

- la pertinence des recommandations envisagées ;
- la littérature sur un sujet donné (articles scientifiques et autres documents) ;
- des données statistiques ;
- les rapports d'autres coroners, leurs recommandations et le suivi qui a été donné ;
- les personnes-ressources et les experts ;
- les intervenants à viser par les recommandations ;
- les lois, les règlements et les normes.

Ces échanges avec le conseiller en prévention permettent de maximiser la qualité des recommandations.

MANUEL DE FORMATION DES CORONERS

Les rapports comportant des recommandations doivent ensuite être déposés dans GECCO, selon la même procédure que les autres rapports. Le conseiller en prévention présente ces dossiers au coroner en chef avant la signature du rapport par le coroner. Par la suite, c'est le coroner en chef qui transmet les recommandations aux intervenants visés.

Les coroners [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] pourront également s'inspirer des recommandations formulées par d'autres coroners grâce aux documents mis à leur disposition par le Bureau du coroner.

18 L'ANALYSE DES RAPPORTS D'INVESTIGATION DU CORONER

Tous les rapports d'investigation déposés sont lus au moins une fois par un technicien en assurance qualité.

Le travail de technicien en assurance qualité des rapports de coroner consiste à analyser les rapports, codifier les informations et effectuer le contrôle de la qualité de tous les rapports d'investigation et d'enquête publique, dès qu'ils arrivent au BC, donc avant que les copies soient diffusées.

La première étape consiste à coder la cause de décès selon les normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au moyen de la CIM-10. Pour chaque décès, plusieurs variables, telles que la date de naissance, la date de décès, l'âge, le sexe, les expertises demandées, le lieu de décès et le lieu de l'événement, sont saisies selon une grille de collecte de données et alimentent la banque de données du Bureau de coroner. Cette banque de données est largement utilisée à des fins de recherche et de prévention.

La deuxième étape consiste à s'assurer de la validité de certaines informations contenues dans le rapport à l'aide des documents annexés. Le technicien en assurance qualité s'assure de la cohérence des faits, de la pertinence des informations, du respect du droit à la vie privée et du droit à la réputation des personnes décédées et/ou vivantes. Par ailleurs, selon l'article 97 de la Loi sur les coroners, le rapport du coroner doit être exempt de mention de personnes mineures impliquées dans les circonstances du décès. Si ces mentions apparaissent, le technicien en assurance qualité doit contacter le coroner pour lui expliquer la raison des modifications suggérées à son rapport.

Si des anomalies ou des incohérences sont détectées, les techniciens en assurance qualité communiquent avec le coroner au dossier afin que des correctifs soient apportés au rapport. Les cas plus complexes qui touchent des questions médicales ou scientifiques sont examinés par un coroner à temps plein médecin, qui interviendra auprès du coroner pour optimiser la qualité du rapport.

Le rapport du coroner est un document public et toute personne peut en obtenir une copie. Il est donc très important de soigner la qualité du français et de respecter les normes de qualité



19 L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Qu'est-ce que l'enquête publique ?

La Loi sur les coroners prévoit que le mandat du coroner peut être exercé de deux manières, l'investigation et l'enquête publique, les buts restant tout à fait les mêmes : la recherche des causes et des circonstances d'un décès. L'enquête publique est donc un autre moyen de parvenir aux mêmes fins.

Le coroner en chef peut ordonner une enquête publique lorsqu'il a des raisons de croire en l'utilité de celle-ci et que cette enquête ne nuira pas au déroulement d'une enquête policière. Le ministre de la Sécurité publique peut aussi demander au coroner en chef d'ordonner une enquête. Dans ces cas, le coroner en chef doit ordonner l'enquête.

Quelques points à retenir :

- l'enquête est publique, alors que l'investigation est privée ;
- l'enquête doit être présidée par un coroner juriste, elle se tient en principe au palais de justice desservant le lieu où est survenu le décès ;
- l'enquête s'assimile davantage à une commission d'enquête ;
- l'enquête est un processus inquisitoire et non adversatif ;
- en plus des pouvoirs dévolus lors de l'investigation, l'enquêteur possède ceux contenus aux articles 111 et suivants de la Loi sur les coroners : il est maître de sa preuve, il peut contraindre des témoins, il peut ordonner l'exclusion des témoins, etc.

Pourquoi et quand demander au coroner en chef d'ordonner une enquête publique ?

- Durant son investigation, le coroner peut être confronté à des difficultés pour obtenir les renseignements dont il a besoin pour exercer son mandat. Il peut se heurter au refus d'une personne de donner, par exemple, sa version des faits.
- Parfois, les conclusions auxquelles le coroner arrive dans son rapport peuvent ouvrir la porte à des poursuites ou porter atteinte à des réputations. Dans ces cas-là, pour des raisons d'équité, il vaut mieux procéder par enquête publique. La personne impliquée pourra s'expliquer, respectant ainsi les règles de justice naturelle. Cette personne pourra demander le statut de personne intéressée et ainsi :
 - être représentée ou assistée par avocat ;

- demander au coroner d'assigner des témoins et de déposer des documents ;
- recevoir une copie de tous les documents mis en preuve.

- Parfois, l'ampleur d'un événement ayant entraîné un ou des décès requiert la tenue d'audiences publiques. Il peut s'agir de décès récurrents ou conduisant à la formulation de recommandations.

- L'enquête peut être privilégiée dans des cas bénéficiant de plus de transparence : par exemple, un viaduc s'effondre, un accident de la route fait de nombreux morts, un homme est tué par balle par un policier, etc.

- Pour informer le public sur certaines problématiques.

- La tenue d'une enquête ne devrait pas être la réponse aux questionnements d'une famille très « tenace » ou la solution à considérer face à une investigation qui se révèle complexe ou longue (la demande de transfert d'un dossier à un coroner à temps plein est un choix plus judicieux).

Comment demander au coroner en chef d'ordonner une enquête ?

- Préparer un argumentaire :
 - il faut avoir rassemblé l'ensemble des documents et en avoir pris connaissance (dossiers médicaux, rapports de police, etc.) avant de considérer la tenue d'une enquête publique ;
 - il est utile à cette étape de discuter du dossier avec le coroner mentor ou le procureur aux enquêtes.

- Rédiger une note au Comité des enquêtes publiques :
 - il faut mettre, par écrit, ses constatations et expliquer clairement les raisons pour lesquelles une investigation ne peut être menée à terme ou pourquoi il serait préférable d'aller en enquête publique ;
 - il est utile d'expliquer les démarches déjà entreprises, lors de l'investigation et les écueils rencontrés ;
 - il est bien de faire état des documents déjà au dossier et de souligner ceux qui n'ont pu être obtenus et les raisons de cette impossibilité.

- Envoyer avec la demande d'ordonnance d'enquête le dossier complet au bureau de Québec à l'attention du coroner en chef. Le dossier devra être mis en ordre et épuré de tout document inutile. Si l'enquête est ordonnée, le dossier sera transmis tel quel au coroner enquêteur désigné. Sinon, le dossier vous sera retourné ou transféré à un autre coroner pour que l'investigation soit complétée.

20 LA COMMUNICATION AU BUREAU DU CORONER

Organisation à la fois populaire et méconnue, le Bureau du coroner est une institution à vocation sociale dont les travaux convergent tous vers un même objectif : la protection de la vie humaine. Jouissant d'une renommée et d'une visibilité qu'il doit notamment au concours des médias, le Bureau du coroner accorde une grande importance à son image et à son devoir de communication.

Le service des communications

Un professionnel et une technicienne forment le Service des communications du Bureau du coroner, qui est responsable des communications internes et externes pour toutes les régions du Québec. Basé au bureau de Québec et relevant directement du coroner en chef, le Service des communications s'acquitte de tâches variées, notamment :

- répondre aux demandes provenant des représentants des médias ;
- rédiger les communiqués et autres documents destinés aux médias ;
- accorder des entrevues ;
- appuyer les coroners au besoin dans leurs propres relations avec les médias ;
- fournir un service de recherche (d'articles ou d'extraits audiovisuels par exemple) ;
- faire la revue de presse quotidienne ;
- gérer les sites Internet et Extranet de l'organisme ;
- alimenter le compte Twitter ;
- organiser les colloques et autres événements ;
- maintenir le calendrier des événements annuels ;
- coordonner la rédaction, l'édition et la diffusion de divers documents administratifs (ex. : rapports annuels) ;
- effectuer la révision linguistique des documents ;
- coordonner les demandes de traduction de documents ;
- etc.

En tout temps, les coroners et le personnel administratif du Bureau du coroner peuvent consulter le Service des communications ou solliciter sa contribution dans toute activité ayant trait à la communication.

Les communications publiques

Les communications publiques du Bureau du coroner doivent refléter les orientations et les valeurs véhiculées par la Loi sur les coroners et par le Code de déontologie des

coroners. C'est pourquoi elles sont encadrées par le Service des communications et elles poursuivent trois grands objectifs :

- assurer l'abondance, la cohérence et le contrôle des communications avec les médias, pour une meilleure compréhension du public ;
- préciser les limites légales, éthiques et déontologiques de ces communications ;
- prévoir les moyens les plus efficaces pour diffuser une information de qualité, accessible, pertinente, utile et conforme aux valeurs de l'institution.

Diverses pratiques de communication et de relations publiques permettent d'atteindre ces objectifs.

Les relations avec les médias

Parce qu'elles sont indispensables à l'exercice du volet d'information du public et de communication de notre mission, les relations de presse sont courantes et importantes au Bureau du coroner. Il existe plusieurs types d'activités médiatiques :

La diffusion des rapports des coroners

Des journalistes s'inscrivent fréquemment pour recevoir une copie du rapport d'un coroner lorsqu'il est complété. C'est ainsi que chaque année, des centaines de copies de rapports d'investigation et d'enquête publique sont remises aux médias et que leur contenu bénéficie d'une vaste diffusion.

L'entrevue avec les médias

L'entrevue avec les médias peut être réalisée par un coroner, lorsqu'elle porte sur un rapport qu'il a signé, ou par le coroner en chef ou son ou ses adjoints sur divers sujets touchant le Bureau du coroner et visant à informer le public pour une meilleure protection de la vie humaine. Fait important, un coroner n'est jamais obligé de parler aux médias. S'il le fait, il doit discuter avec le responsable des communications avant d'accorder une entrevue et s'assurer, par son entremise, d'obtenir l'autorisation du coroner en chef. Un coroner qui est présent sur une scène de décès ne devrait pas accorder d'entrevue en direct en vertu de son devoir de réserve comme prévu à l'article 14 du Code de déontologie des coroners. De plus, car l'investigation est toujours en cours et il faut garder à l'esprit que la famille n'est pas forcément avisée aussitôt après le décès.

Le communiqué de presse

Un rapport dont les conclusions ou les recommandations présentent un intérêt particulier ou un caractère novateur peut faire l'objet d'un communiqué de presse. Rédigé par le responsable des communications et approuvé par le coroner signataire du rapport et par le coroner en chef, le communiqué a l'avantage d'attirer l'attention de plusieurs médias nationaux et régionaux.

De prime abord, il appartient au coroner de signaler au responsable des communications son intérêt pour qu'un communiqué de presse soit diffusé au sujet de son rapport. Cette démarche sous-entend généralement des demandes d'entrevues et si vous souhaitez les faire, le soutien du Service des communications vous facilitera la tâche.

Enfin, des communiqués de presse thématiques sont parfois diffusés. Ils ont pour but de mettre en relief des problématiques méconnues ou récurrentes afin de stimuler la mise en place de solutions (ex. : déneigement des toits, brûlures par contact avec de l'eau chaude dans les résidences pour personnes âgées, coups de chaleur, etc.).

La conférence de presse

La conférence de presse peut être un bon outil lorsque la diffusion la plus large possible des recommandations du coroner est souhaitable. Elle permet également de réunir plusieurs journalistes en un même endroit au même moment et, ainsi, de condenser la plupart des entrevues durant une période définie.

Le site Internet (www.coroner.gouv.qc.ca)

Le site Internet du BC présente de l'information générale sur le Bureau du coroner de même que les recommandations déposées depuis 2001 dans leur version intégrale, regroupées par thématique. Il s'agit donc d'un outil de recherche pratique à la fois pour le public, les médias et les coroners. Les communiqués de presse du Bureau du coroner et les documents administratifs (rapports annuels, études, dépliant, etc.) sont également diffusés sur le site Internet.

Les présentations à divers groupes

Des présentations et de la formation sont régulièrement offertes par le Bureau du coroner et par des coroners. Ces conférences permettent de faire connaître le rôle et l'action du coroner et de l'organisme, notamment aux étudiants en médecine et en droit, aux étudiants de l'École nationale de police du Québec, aux corps policiers et au personnel du réseau de la santé. Toute demande que vous recevrez à cet égard devra d'abord être discutée avec le responsable des communications avant d'être soumise pour acceptation par le coroner en chef. Des présentations types sont disponibles. Si

vous choisissez de préparer votre propre matériel, il devra être approuvé par le coroner en chef et le responsable des communications. Dans tous les cas, toute présentation, document ou autre destiné à être diffusé doit arborer le logo et l'image institutionnelle du Bureau du coroner. Un canevas de présentation PowerPoint est d'ailleurs à votre disposition dans la section Documents utiles/autres documents de l'Extranet.

La publication d'articles et de documents

Le Bureau du coroner ou les coroners publient à l'occasion et collaborent couramment à des articles dans des revues spécialisées produites par les milieux médical et juridique. Par ailleurs, le Bureau du coroner collabore avec d'autres organisations de recherche, comme l'Institut national de santé publique du Québec, pour la réalisation de documents à des fins d'information (ex. : mortalité par suicide au Québec, portrait des blessures mortelles reliées au milieu agricole, etc.). Dans tous les cas, aucun document, article ou autre publication ne peut être diffusé ou distribué sans avoir préalablement été approuvé par le coroner en chef et le responsable des communications.

La participation à des événements

Un volet de la mission du Bureau du coroner consiste à documenter et à faire connaître les phénomènes de mortalité non naturelle dans une optique de protection de la vie humaine. Il peut arriver que le Bureau prenne part aux activités de prévention organisées par divers organismes ou associations communautaires dont les missions rejoignent la sienne, comme la Société de sauvetage et l'Association québécoise de prévention du suicide. Autre exemple, des coroners participent sporadiquement à des simulations d'accidents routiers destinées aux jeunes du secondaire et visant à les sensibiliser aux dangers de la consommation d'alcool et de drogue avant ou pendant la conduite d'un véhicule. Toute demande de participation à ce type d'activité doit être discutée avec le coroner en chef et le responsable des communications.

La communication de recrutement

Bon an mal an, le recrutement de coroners est ardu dans certaines régions du Québec et le Bureau du coroner y concentre donc des efforts supplémentaires en termes de communication. Outre la publication d'appels de candidatures via les ordres professionnels concernés, des contacts entre le coroner en chef et des intervenants clés des milieux concernés (par exemple DSP) des régions cibles contribuent à promouvoir la profession, de même que la diffusion d'articles ou de reportages par des médias régionaux intéressés.

Néanmoins, il n'y a rien de tel que la bouche-à-oreille pour dénicher des candidats aptes à être nommés coroners susceptibles de rejoindre l'équipe du Bureau du coroner. Les coroners qui connaissent des candidats intéressés, ou qui estiment que des besoins se

font sentir dans leur région, sont invités à en informer le coroner en chef, qui prendra les mesures appropriées.

Les communications internes



Alimenté régulièrement par le Service des communications, l'Extranet des coroners contient beaucoup d'informations sur plusieurs sujets d'intérêt pour les coroners. Mentionnons entre autres la présence de documents de référence, des formulaires, d'une liste de rapports et de recommandations sous différents thèmes et d'un calendrier des événements annuels.

Les colloques annuels

Généralement très courus, les colloques annuels sont pour les coroners des occasions de se rencontrer, d'échanger, de côtoyer les partenaires du Bureau du coroner et de recevoir de la formation sur une variété de sujets touchant les pratiques d'investigation et autres domaines connexes.