



Communiqué

Pour diffusion immédiate

4 décembre 2019

D'après la vérificatrice générale, l'absence de supervision de la direction compromet les enquêtes sur les décès

(TORONTO) Les lacunes dans les examens de la qualité du travail effectué par les coroners et les pathologistes, ainsi que le comportement peu éthique de certains coroners, pourraient avoir contribué à la tenue d'enquêtes sur les décès de piètre qualité en Ontario, affirme la vérificatrice générale Bonnie Lysyk dans son *Rapport annuel 2019*.

« Nous avons relevé des cas où des coroners, qui sont des médecins exerçant la profession, effectuent des enquêtes sur les décès de personnes qui étaient leurs patients quelques jours avant leur décès, ce qui constitue un conflit d'intérêts évident », a déclaré M^{me} Lysyk après le dépôt de son rapport à l'Assemblée législative.

« La véritable cause du décès pourrait ne jamais être mise au jour dans les cas où le coroner qui mène l'enquête était aussi le médecin de la personne décédée. »

Le Bureau du coroner en chef et le Service de médecine légale de l'Ontario sont chargés de mener des enquêtes sur les décès et des autopsies après le décès d'une personne. La *Loi sur les coroners* exige la tenue d'une enquête lorsqu'un décès n'est pas naturel ou qu'il est soudain ou imprévu.

En 2018, le Bureau a enquêté sur environ 17 000 décès et commandé des autopsies dans environ la moitié de ces cas. De 2009 à 2017, il a enquêté sur 15 % à 20 % environ des décès survenus en Ontario. Le nombre de décès en Ontario qui font l'objet d'une enquête a augmenté de façon constante depuis 2015, tout comme le pourcentage d'enquêtes qui sont assorties d'autopsies.

Toutefois, l'audit a révélé que les pathologistes et les médecins légistes ne suivent pas systématiquement les règles d'examen des rapports d'autopsie de chacun et qu'ils n'effectuent pas suffisamment d'exams de la qualité. Les coroners superviseurs, chargés d'assurer la qualité des enquêtes sur les décès, ont omis de relever des erreurs importantes dans 18 % des rapports d'enquête sur les décès.

Voici d'autres problèmes qui ont été cernés dans le rapport :

- L'audit a révélé que des coroners avaient fait l'objet de sanctions par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour un comportement non professionnel, mais que le Bureau n'avait en place aucune politique sur les circonstances dans lesquelles il y a lieu de suspendre ou de licencier les coroners dans de tels cas.
- Les coroners ne sont pas tenus de documenter les raisons pour lesquelles ils ont refusé d'enquêter sur un décès, de sorte qu'il est difficile pour les membres de la famille, les organismes d'application de la loi ou les conseillers juridiques qui demandent un examen de comprendre pourquoi le décès d'une personne n'a pas fait l'objet d'une enquête.
- Le Bureau n'a pas analysé la charge de travail des coroners, et il ne dispose pas des mécanismes de contrôle appropriés pour repérer les cas de pratiques de facturation douteuses et en assurer le suivi.
- Le Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès, créé à la suite d'une recommandation de la Commission d'enquête Goudge visant à assurer une surveillance plus indépendante, a peu de pouvoir pour s'assurer qu'il reçoit des renseignements clés du bureau. Ses recommandations au Bureau n'étaient pas exécutoires, ce qui limite l'efficacité de son rôle de surveillance.

- Le Bureau n'analyse pas les données recueillies sur les décès en Ontario afin de repérer les tendances et de formuler des recommandations susceptibles d'accroître la sécurité des Ontariens.
- Le Bureau ne rend pas compte publiquement de l'état des recommandations formulées par les enquêtes du coroner ou les comités d'examen des décès, ce qui laisse le public dans le noir sur la question de savoir si les problèmes de sécurité ont été réglés.

Renseignements :
Bonnie Lysyk
Vérificatrice générale
(416) 327-1326

Le rapport est accessible à l'adresse www.auditor.on.ca

 @OntarioAuditor

Le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario est un bureau indépendant de l'Assemblée législative qui mène des audits de l'optimisation des ressources et des audits financiers du gouvernement provincial et de ses ministères et organismes. Il audite également les organismes du secteur parapublic qui reçoivent un financement provincial. Sa vision est d'offrir une valeur et un niveau d'assurance exceptionnels aux députés à l'Assemblée législative, au Comité permanent des comptes publics et à l'ensemble de la population ontarienne en faisant un travail de haute qualité qui favorise la responsabilisation, l'optimisation des ressources et une gouvernance efficace dans le secteur public de l'Ontario.