

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 14 décembre 2017

N/Réf. : 06595 (110996)

Objet : Demande d'accès à l'information reçue le 24 octobre 2017 visant à obtenir les réponses aux recommandations du coroner Martin Clavet sur les décès des deux fillettes en Beauce, Maïka Patry et Lorie Boulanger

Madame,

La présente a pour objet le suivi de votre demande d'accès du 24 octobre 2017 visant à obtenir *les réponses aux recommandations du coroner Martin Clavet sur les décès des deux fillettes en Beauce, Maïka Patry et Lorie Boulanger*.

Les 15, 20 et 23 novembre 2017 nous avons reçu les observations des tiers concernés par votre demande. Ces derniers ont consenti à la communication des documents dont copie est jointe à la présente. Toutefois, à la demande du Collège des médecins, la correspondance émanant de cette organisation a été caviardée d'un paragraphe suivant l'article 39 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1) (la Loi).

Conformément à l'article 51 de la Loi, 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 explicative relative à l'exercice de ce recours.

Veuillez recevoir, Madame, nos salutations distinguées.



Dana Deslauriers, avocate
Responsable de l'accès aux documents
et de la protection des renseignements personnels

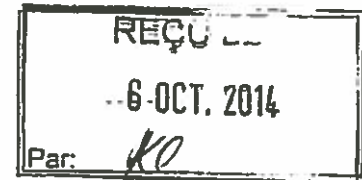
DD/ns

p. j.



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Le 30 septembre 2014



Maître Denis Marsolais
Coroner en chef
Gouvernement du Québec
Édifice Le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Sainte-Foy (Québec) G1V 5B1

Objet : Rapports du coroner

Maître,

Nous accusons réception de vos lettres concernant les rapports du coroner.

Le rapport A-325990 sera discuté avec le directeur des services professionnels du CSSS de Gatineau lors de la visite de leur établissement prévue le 27 octobre prochain.

ARTICLE 39

Les rapports A-175323 et A-321552 seront étudiés lors de la prochaine réunion de la Direction de l'amélioration de l'exercice.

Veuillez agréer, Maître, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Marc Billard, M.D.
Directeur adjoint
Direction de l'amélioration de l'exercice
/med

c. c. : Dr Charles Bernard, PDG, Collège des médecins du Québec

Québec, le 5 février 2015

Madame Catherine Rudel-Tessier
Coroner en chef par intérim
Bureau du coroner
catherine.rudel-tessier@coroner.gouv.qc.ca

**Objet : Suivi des recommandations du coroner sur un décès postamygdalectomie
(Réf : A-321552)**

Madame,

Après avoir reçu votre correspondance du 19 septembre 2014 concernant le dossier en objet, nous vous avons répondu le 31 octobre que nous désirions d'abord prendre connaissance de la réponse du Collège des médecins du Québec (CMQ) avant de nous prononcer sur les recommandations qui nous ont été adressées.

La réponse du CMQ nous a été adressée le 10 novembre 2014. Il y est indiqué que le CMQ donnera suite à la recommandation portant sur les normes en matière d'amygdalectomie en réalisant une mise à jour d'un guide d'exercice concernant cette intervention.

Vous recommandez par ailleurs « d'allouer les ressources nécessaires et de mettre en œuvre des mécanismes afin d'améliorer l'accès rapide à l'évaluation des troubles du sommeil chez l'enfant par la polysomnographie. » L'accès à ces examens doit en effet pouvoir se faire en respectant le niveau de priorité des différentes clientèles et indications cliniques. Il appartient aux responsables des laboratoires du sommeil de mettre en place les mesures nécessaires pour assurer une gestion de l'accès répondant de façon appropriée aux besoins pédiatriques.

... 2

La dernière recommandation adressée au ministère de la Santé et des Services sociaux l'est aussi à l'Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale du Québec, ainsi qu'à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Il y est question « d'établir des paramètres (issus notamment des phases intraopératoire et postopératoire primaires) permettant une meilleure détection des patients à risque d'hémorragies graves suivant une amygdalectomie. » Nous savons que l'INESSS a entrepris des travaux sur ce sujet, en collaboration avec l'Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale du Québec. Nous participerons, au besoin, à ces travaux.

Veillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,



Louis Couture, M.D., M. Sc., FRCPC

N/Réf : 14-MS-04846

Québec, le 5 février 2015

Madame Catherine Rudel-Tessier
Coroner en chef par intérim
Bureau du coroner
catherine.rudel-tessier@coroner.gouv.qc.ca

**Objet : Suivi des recommandations du coroner sur un décès postamygdalectomie
(Réf : A-175323)**

Madame,

Après avoir reçu votre correspondance du 19 septembre 2014 concernant le dossier en objet, nous vous avons répondu le 31 octobre que nous désirions d'abord prendre connaissance de la réponse du Collège des médecins du Québec (CMQ) avant de nous prononcer sur les recommandations qui nous ont été adressées.

La réponse du CMQ nous a été adressée le 10 novembre 2014. Il y est indiqué que le CMQ donnera suite à la recommandation portant sur les normes en matière d'amygdalectomie en réalisant une mise à jour d'un guide d'exercice concernant cette intervention.

Vous recommandez par ailleurs « d'allouer les ressources nécessaires et de mettre en œuvre des mécanismes afin d'améliorer l'accès rapide à l'évaluation des troubles du sommeil chez l'enfant par la polysomnographie. » L'accès à ces examens doit en effet pouvoir se faire en respectant le niveau de priorité des différentes clientèles et indications cliniques. Il appartient aux responsables des laboratoires du sommeil de mettre en place les mesures nécessaires pour assurer une gestion de l'accès répondant de façon appropriée aux besoins pédiatriques.

... 2

La dernière recommandation adressée au ministère de la Santé et des Services sociaux l'est aussi à l'Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale du Québec, ainsi qu'à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Il y est question « d'établir des paramètres (issus notamment des phases intraopératoire et postopératoire primaires) permettant une meilleure détection des patients à risque d'hémorragies graves suivant une amygdalectomie. » Nous savons que l'INESSS a entrepris des travaux sur ce sujet, en collaboration avec l'Association d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervicofaciale du Québec. Nous participerons, au besoin, à ces travaux.

Veillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,

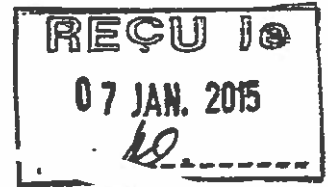


Louis Couture, M.D., M. Sc., FRCPC

N/RÉL : 14-MS-04846



Association
d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie
cervico-faciale du Québec
Association of
Otorhinolaryngology and
Head and Neck Surgery of Quebec



15
2
15

Le 10 décembre 2014

M^e Denis Marsolais
Coroner en chef
Bureau du coroner
2875, boul. Laurier, bureau 390
Québec QC G1V 5B1

Objet : Rapport d'investigation du coroner
N/Réf. : A-321552 161689 3316

Monsieur le Coroner en chef,

L'Association d'otorhinolaryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec a pris acte des recommandations nous concernant dans le rapport du coroner Martin Clavet suite au décès de Maïka Patry. Nous communiquons avec vous pour vous informer des démarches qui ont été entreprises afin de répondre à ces recommandations.

Concernant la recommandation :

Au Collège des médecins du Québec et au ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec l'Association d'otorhinolaryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec, d'élaborer un outil d'anamnèse et d'examen uniformisé ayant pour but de documenter de façon méthodique et rigoureuse les différents éléments cliniques qui sous-tendent l'indication de l'amygdalectomie chez l'enfant, et de préconiser son utilisation en clinique.

L'Association est entrée en contact avec le Dr Marc Billard du CMQ afin d'établir une procédure pour répondre à cette recommandation qui implique conjointement nos organisations. Nous avons convenu que l'Association forme un comité d'experts ORL qui se penchera sur les éléments requis dans l'anamnèse et l'examen d'un patient pédiatrique nécessaires lorsqu'une indication d'amygdalectomie est posée. Le résultat du travail de ce comité sera soumis au CMQ avant d'être distribué aux ORL du Québec.

Concernant les recommandations :

Au ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'Association d'otorhinolaryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, d'établir des paramètres (issus notamment des phases intra opératoire et postopératoire primaire) permettant une meilleure détection des patients à risque d'hémorragies graves suivant une amygdalectomie.

À l'Association d'otorhinolaryngologie et de chirurgie cervico-faciale du Québec, en collaboration avec les milieux d'oto-rhino-laryngologie pédiatrique et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, d'évaluer la technique de l'amygdalectomie partielle et sa place comme stratégie de traitement chirurgical au Québec, notamment ses indications, son efficacité, sa sécurité, son impact sur la santé (de la population)

pédiatrique, entre autres) et sur le système de soins, en vue de proposer son utilisation si des avantages cliniques sont établis.

qui nous interpellent conjointement avec l'INESS, j'ai discuté avec Monsieur Michel LeBrun, directeur des études et des analyses, et il a été entendu que l'INESSS initiera les processus en définissant le cadre des travaux de recherche qui nous seront soumis pour commentaire. Au besoin, les milieux ORL pédiatriques seront appelés à fournir leur expertise concernant principalement la technique d'amygdalectomie partielle.

Nous vous tiendrons informé des résultats de nos démarches.

Veillez agréer, Monsieur le Coroner en chef, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Janik Sarrazin, MD
Président

Copie : Dr Marc Billard, CMQ
M. Michel LeBrun, INESSS

161689

REÇU LE

4 NOV. 2014

Pa: *KG*

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 31 octobre 2014

Monsieur Denis Marsolais
Coroner en chef
Bureau du coroner
Édifice Le Delta 2
2875, boulevard Laurier, bureau 390
Québec (Québec) G1V 5B1

Monsieur,

Nous avons pris connaissance de votre correspondance du 19 septembre dernier, concernant le rapport d'investigation du coroner ~~Martin Clavet~~, à la suite du décès de madame Maïka Patry, survenu le 5 mai 2013.

Ce rapport concerne un décès post adéno-amygdalectomie et comprend certaines recommandations s'adressant, entre autres, au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Nous entendons prendre position au regard de ces recommandations. Cependant, comme celles-ci sont en lien avec la qualité de la pratique médicale, nous souhaitons prendre d'abord connaissance de la position du Collège des médecins du Québec, qui reçoit aussi des recommandations dans ce rapport.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

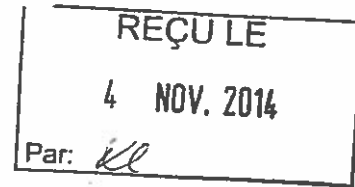
Le sous-ministre,

Michel Fontaine

Michel Fontaine

c. c. Monsieur Charles Bernard, Collège des médecins du Québec

N/Réf. : 14-MS-00004-98



PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 31 octobre 2014

Monsieur Denis Marsolais
Coroner en chef
Bureau du coroner
Édifice Le Delta 2
2875, boulevard Laurier, bureau 390
Québec (Québec) G1V 5B1

Monsieur,

Nous avons pris connaissance de votre correspondance du 19 septembre dernier, concernant le rapport d'investigation du coroner Martin Clavet, à la suite du décès de madame Lorie Boulanger, survenu le 11 février 2012.

Ce rapport concerne un décès post adéno-amygdalectomie et comprend certaines recommandations s'adressant, entre autres, au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Nous entendons prendre position au regard de ces recommandations. Cependant, comme celles-ci sont en lien avec la qualité de la pratique médicale, nous souhaitons prendre d'abord connaissance de la position du Collège des médecins du Québec, qui reçoit aussi des recommandations dans ce rapport.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre,



Michel Fontaine

c. c. Monsieur Charles Bernard, Collège des médecins du Québec

N/Réf. : 14-MS-00004-99

Avis de recours (art. 46, 48 et 51)

Avis de recours

À la suite d'une décision rendue en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

Révision

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision. La demande de révision doit être faite par écrit et elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art.137).

Les coordonnées de la Commission d'accès à l'information sont les suivantes :

Québec

525, boulevard René Lévesque Est
Bureau 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9
Téléphone : 418 528-7741
Télécopieur : 418 529-3102
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741

Montréal

500, boulevard René-Lévesque Ouest
Bureau 18.200
Montréal (Québec) H2Z 1W7
Téléphone: 514 873-4196
Télécopieur: 514 844-6170
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites à un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres textes de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à la demande (art.135).

La Loi prévoit explicitement que la Commission d'accès à l'information peut, pour un motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art.135).

Avis de recours au tiers

Révision

a) Pouvoir

L'article 136 de la Loi prévoit qu'un tiers ayant présenté des observations conformément à l'article 49 peut demander à la Commission d'accès à l'information de réviser la décision de donner accès en tout ou en partie au document.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

Les coordonnées de la Commission d'accès à l'information sont les suivantes :

Québec

525, boulevard René-Lévesque Est
Bureau 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9
Téléphone : 418 528-7741
Télécopieur : 418 529-3102
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741

Montréal

500, boulevard René-Lévesque Ouest
Bureau 18.200
Montréal (Québec) H2Z 1W7
Téléphone: 514 873-4196
Télécopieur: 514 844-6170
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision portent sur la décision, concernant l'accessibilité des renseignements fournis par le tiers à l'organisme.

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 15 jours de la date de la mise à la poste de l'avis informant le tiers de la décision de donner accès en tout ou en partie au document par le responsable.