



## ARCHIVED - Archiving Content

### Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

## ARCHIVÉE - Contenu archivé

### Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

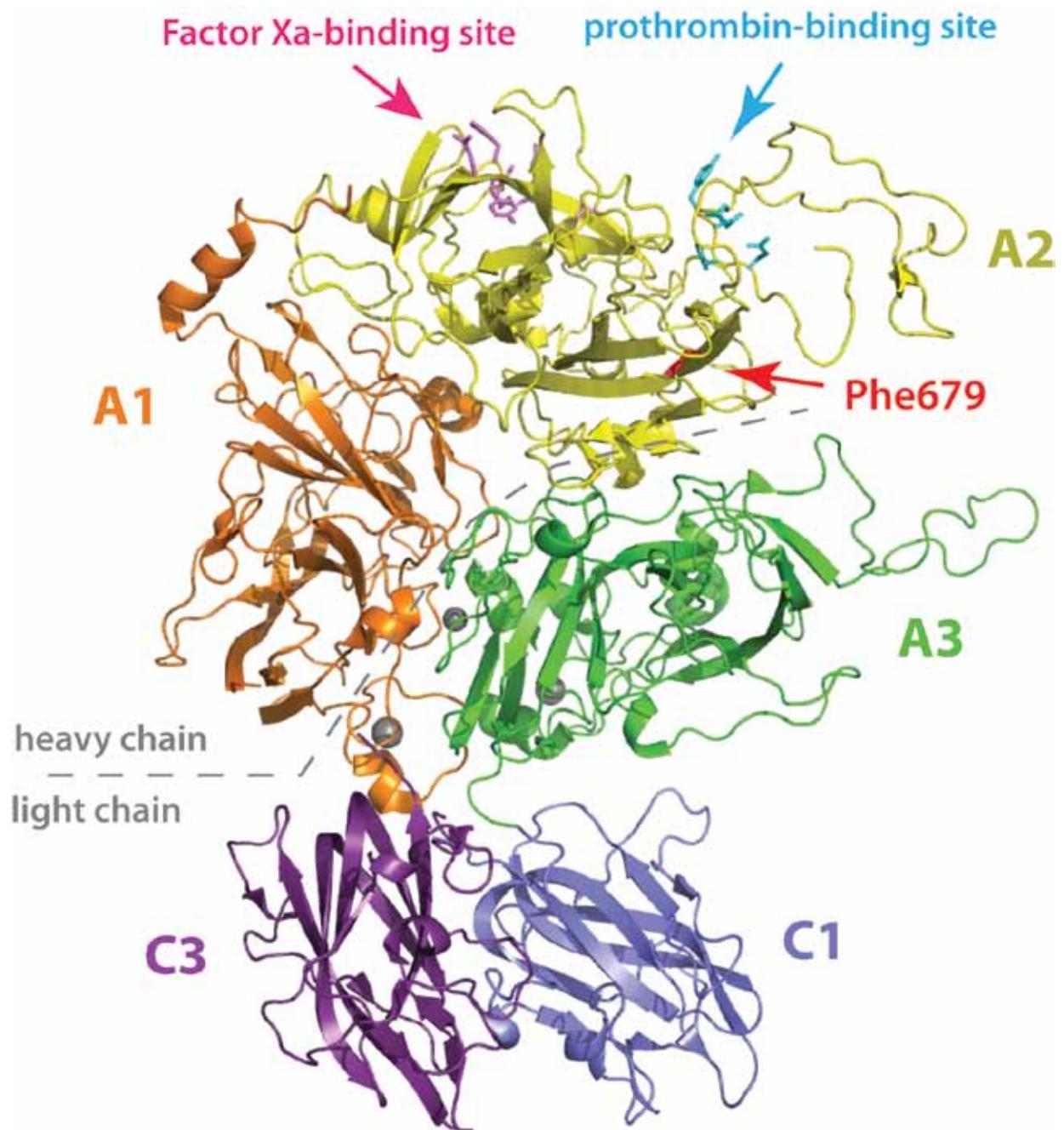
Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

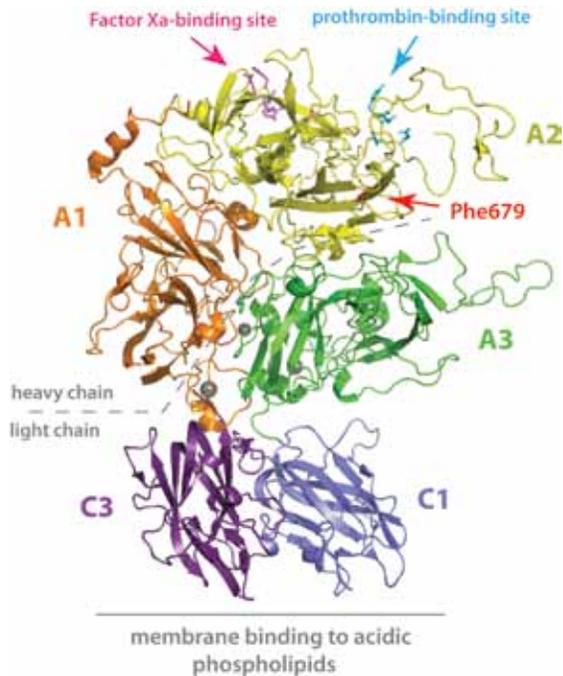
Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

# SERVICE DE MÉDECINE LÉGALE DE L'ONTARIO

*Ex morte scientia : DE LA MORT naît la connaissance*





## EN COUVERTURE

### Facteur Va

Le schéma figurant en couverture montre la structure tridimensionnelle prédite d'une protéine, connue sous le nom de « facteur de coagulation humain Va », qui joue un rôle dans la coagulation sanguine. Cette forme anormale du facteur Va présente une mutation à proximité de son site actif qui assure la liaison avec un autre facteur de coagulation, la prothrombine.

Cette protéine joue un rôle dans la coagulation normale du sang. Les personnes présentant une forme anormale de cette protéine sont prédisposées à la formation de caillots (thrombus) dans les jambes, ce qui peut entraîner l'apparition de caillots sanguins dans les poumons et provoquer une thromboembolie pulmonaire, qui est une cause possible de mort subite. En outre, les formes anormales de cette protéine peuvent entraîner un saignement excessif en cas de traumatisme. Cette mutation peut avoir son importance au plan médico-légal dans les cas de décès subit et imprévu.

*Le modèle structurel de la molécule du facteur Va est fourni avec la permission de Jeff Lee, Ph. D., professeur adjoint au département de médecine de laboratoire et de biopathologie de l'Université de Toronto.*

# Table des matières

Rapport du médecin légiste en chef .....	1
À notre sujet .....	3
Notre vision .....	3
Notre mission .....	3
Nos valeurs .....	3
Notre législation .....	4
Note gouvernance .....	4
Note structure .....	5
Service de médecine légale de l'Ontario .....	5
Direction du SMLO et modèle organisationnel de l'UPML .....	5
Unité provinciale de médecine légale .....	6
Unités de médecine légale .....	6
Hôpitaux communautaires .....	6
Nos partenaires et nos relations de travail .....	7
Nos services .....	8
Nos activités .....	9
Gestion et fonctionnement du SMLO .....	10
Registre des pathologistes .....	10
Supervision et direction des pathologistes .....	11
Système de gestion de l'information en matière de pathologie .....	11
Gestion de la qualité .....	15
Gestion des risques .....	18
Anthropologie judiciaire .....	19
Histologie .....	20
Biologie moléculaire et médecine légale .....	21
Éducation au sein du SMLO .....	21
Centre for Forensic Science and Medicine .....	22
Formation des nouveaux médecins légistes .....	24
Recrutement des médecins légistes .....	24
Départ à la retraite d'un médecin légiste chevronné .....	25
Nouvelle technologie .....	25
Complexe des sciences judiciaires et du coroner .....	27
Le SMLO à l'étranger .....	27
Objectifs pour l'année prochaine .....	28
Notre personnel .....	29
Profils .....	31
Nouveaux résidents .....	34
Notre personnel .....	35

# Rapport du médecin légiste en chef



Dans sa deuxième année d'existence en tant qu'entité d'origine législative offrant des services d'autopsie médico-légale en Ontario, le Service de médecine légale de l'Ontario (SMLO) a connu une croissance et une expansion sans pareil. Nous nous sommes attelés à élargir la portée de notre action et à en garantir la qualité optimale. Plus particulièrement, nous avons établi et mis en œuvre un nouveau système de gestion de la qualité et ouvert un Laboratoire d'autopsie moléculaire, le premier du genre au Canada. Ces modernisations renforcent notre rôle positif pour aider les Ontariennes et Ontariens et leurs familles.

L'équipe du SMLO a travaillé inlassablement tout au long de l'année dans de nombreux domaines différents, y compris au sein de nos bureaux, dans les salles et laboratoires d'autopsie, sur les scènes de crime et dans les tribunaux à l'échelle de la province. Cette année, notre équipe s'est encore agrandie pour accueillir de nouveaux membres qualifiés, parmi lesquels de nouveaux médecins légistes et d'autres professionnels et stagiaires, ce qui a permis d'accroître la diversité des perspectives et des rôles au sein du SMLO.

L'avenir de la médecine légale en Ontario est passionnant. Nous consolidons nos acquis et mettons à profit la technologie pour fournir des services plus précis et opportuns. Notre engagement envers l'innovation se manifeste par la mise en œuvre du nouveau système de télémédecine et par l'élaboration d'un nouveau système de gestion de l'information (tous deux fondés sur notre partenariat avec le Bureau du coroner en chef). De même, le Laboratoire d'autopsie moléculaire de l'Unité provinciale de médecine légale (UPML), à Toronto, aura recours à l'analyse génétique pour contribuer à sauver des vies chez les membres survivants de la famille après une mort cardiaque subite d'origine génétique. Toutefois, la technologie est un outil et non un objectif en soi. Le SMLO est devenu un modèle d'excellence grâce à son équipe de professionnels dévoués, dont les membres exercent aussi bien dans les hôpitaux communautaires de tout l'Ontario qu'au sein du laboratoire d'histologie de l'UPML.

Notre crédibilité provient du respect et de l'engagement que nous manifestons à l'égard du savoir scientifique. En effet, le SMLO a adopté une devise : *Ex morte scientia* – De la mort naît la connaissance. Le SMLO, qui a poursuivi son étroite collaboration avec la faculté de médecine et le Centre for Forensic Science and Medicine de l'Université de Toronto, joue un rôle central pour former les médecins légistes par l'intermédiaire du programme de résidence et pour promouvoir la multidisciplinarité en matière de recherche et d'éducation dans le domaine de la médecine légale. Les partenariats et la collaboration universitaires sont essentiels à notre action visant à approfondir la recherche du savoir.

Que fait le SMLO pendant une semaine type?

Voici quelques détails sur les autopsies réalisées par les pathologistes inscrits à l'échelle de la province :

- En moyenne, 112 autopsies médico-légales sont réalisées chaque semaine dans les unités de médecine légale et les hôpitaux communautaires.
- Cinq de ces autopsies concernent des cas de mort suspecte et d'homicide et sont réalisées uniquement par des médecins légistes accrédités.
- Trois de ces autopsies concernent des cas de décès de nourrisson ou d'enfant (âgé de moins de cinq ans) et sont réalisées uniquement par des médecins légistes ou des pathologistes pédiatriques/périnataux accrédités.
- Dans tous les cas, les pathologistes travaillent en étroite collaboration avec les coroners et les organismes d'enquête tels que les services de police, le Bureau du commissaire des incendies et l'Unité des enquêtes spéciales.
- Les pathologistes déterminent les causes des décès et rédigent des rapports d'autopsie, qui sont assujettis à l'assurance de la qualité.
- Les médecins légistes s'entretiennent avec les procureurs de la Couronne et les avocats de la défense et fournissent des témoignages d'expert dans les salles d'audience.
- Les pathologistes offrent une formation aux autres professionnels de la santé et aux acteurs du système d'enquête sur les décès, tels que les policiers et les avocats.

Ces fonctions et responsabilités importantes sont prises au sérieux par tous les acteurs du système d'enquête sur les décès en Ontario. Nous contribuons également à la médecine légale dans son ensemble en formant des pathologistes étrangers et en offrant notre expertise en cas de crise ou de catastrophe internationale.

La médecine légale au Canada en est encore à ses débuts et reste l'une des sous-spécialités de la médecine les plus modestes. Bien que sa reconnaissance officielle soit récente, le SMLO a déjà accompli de grandes choses.



Michael S. Pollanen  
Médecin légiste en chef de l'Ontario  
Directeur, Centre for Forensic Science and Medicine  
Professeur agrégé, Université de Toronto

# À notre sujet

Le SMLO fournit des services de médecine légale aux termes de la Loi sur les coroners. Le SMLO travaille étroitement avec le Bureau du coroner en chef (BCC) pour garantir le recours à une approche coordonnée et collaborative en matière d'enquête sur les décès, et ce, dans l'intérêt du public. Le médecin légiste en chef et le coroner en chef assurent ensemble la direction du système d'enquête sur les décès en Ontario.

Les pathologistes sont des médecins spécialisés qui, après leurs études de médecine, ont suivi une formation supplémentaire de cinq ans en pathologie, c'est-à-dire l'étude des maladies. Les médecins légistes ont suivi une formation supplémentaire de cycle supérieur en ce qui touche la médecine légale et l'application de la médecine et de la science aux questions d'ordre juridique, généralement dans le contexte d'une mort subite.

La plupart des décès en Ontario sont dus à des maladies naturelles et ne nécessitent pas d'enquête médico-légale. Toutefois, les décès subits et imprévus doivent faire l'objet d'une enquête par un coroner. Il s'agit des cas de décès faisant suite à un accident, de suicide, d'homicide et de décès subit dû à une maladie non diagnostiquée antérieurement.

Si un coroner le juge nécessaire pour répondre à certaines questions concernant un décès, une autopsie est confiée au SMLO. Chaque année, sur les quelque 17 000 décès qui font l'objet d'une enquête par les coroners, environ 6 000 nécessitent une autopsie médico-légale pratiquée par des pathologistes travaillant sous l'égide du SMLO. Ces autopsies sont réalisées dans des unités de médecine légale et dans des hôpitaux communautaires à l'échelle de la province. Certains cas sont considérés comme des décès « de routine » (p. ex. les décès subits naturels et certains cas d'accident ou de suicide), tandis que les cas « complexes » incluent les homicides, les morts suspectes et les cas pédiatriques.

## **Notre vision**

Un système de médecine légale continu qui intègre pleinement le service au public, l'éducation et la recherche.

## **Notre mission**

Fournir des services de médecine légale de première qualité afin de contribuer à l'administration de la justice, à la prévention des décès prématurés et à la préservation de la sécurité publique.

## **Nos valeurs**

Le SMLO et le BCC partagent des valeurs fondamentales qui traduisent notre engagement en matière de service public :

**Intégrité** : Nous n'oublions pas que la recherche de la vérité, de l'honnêteté et de l'impartialité sont la pierre angulaire de notre travail.

**Réactivité** : Nous sommes ouverts aux nouvelles possibilités, au changement et à l'innovation.

**Excellence** : Nous visons constamment une pratique exemplaire et de première qualité.

**Responsabilisation** : Nous avons conscience de l'importance de notre travail et nous assumerons la responsabilité de nos actes.

**Diversité** : Nous respectons la diversité des origines, des formations professionnelles et des compétences des membres qui composent notre équipe.

Le SMLO encourage l'application pratique de ces valeurs fondamentales dans le traitement des dossiers. Pour ce faire, il adopte une approche indépendante et fondée sur des données probantes qui souligne l'importance de l'objectivité en matière de recherche de la vérité.

# Notre législation

La Loi sur les coroners définit les rôles et les responsabilités des pathologistes et des coroners en matière d'enquête sur les décès et renforce la qualité, l'organisation et la responsabilisation des services de médecine légale. La Loi sur les coroners :

- définit le SMLO comme le système unifié dans le cadre duquel les pathologistes fournissent des services de médecine légale, y compris des autopsies;
- définit le poste de médecin légiste en chef comme surveillant des services de médecine légale;
- définit les postes de médecin légiste en chef adjoint et de pathologiste;
- exige qu'un registre des pathologistes autorisés à réaliser des autopsies médico-légales soit établi; et
- exige du médecin légiste en chef qu'il communique avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario en cas de conclusions défavorables quant à la compétence et au professionnalisme d'un pathologiste inscrit.

En vertu des fonctions qui leur sont conférées par la Loi sur les coroners, les pathologistes inscrits ont le pouvoir légal de se rendre sur les scènes de décès et d'ordonner des examens complémentaires le cas échéant.

# Notre gouvernance

Le SMLO et le BCC font partie du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et sont responsables devant la/le ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels. La/le sous-ministre de la Sécurité communautaire fournit une orientation sur les questions administratives. Le Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès (CSED) encadre les activités du SMLO et du BCC dans plusieurs domaines prévus par la loi.



# Notre structure

## Service de médecine légale de l'Ontario

Aux termes de la Loi sur les coroners, le médecin légiste en chef est chargé de la gestion et du fonctionnement du SMLO. Plus précisément, le médecin légiste en chef :

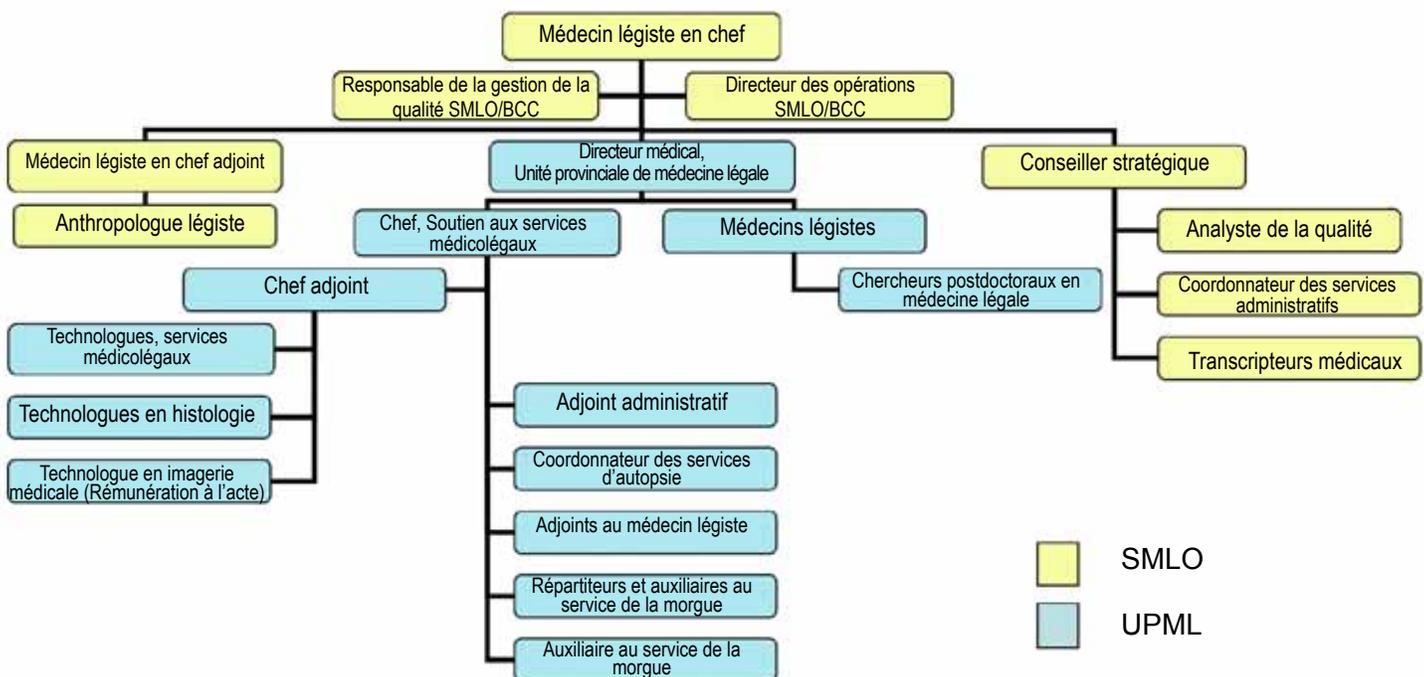
- supervise et dirige les pathologistes en matière de prestation de services;
- dirige des programmes de formation continue des pathologistes;
- rédige, publie et distribue un code de déontologie; et
- tient un registre des pathologistes qui sont autorisés à fournir des services.

Le premier poste de médecin légiste en chef adjoint a été pourvu en juillet 2011. Le médecin légiste en chef adjoint possède tous les pouvoirs et toute l'autorité du médecin légiste en chef au cas où celui-ci est absent ou dans l'incapacité d'agir, ou bien si son poste devient vacant. Par ailleurs, le médecin légiste en chef adjoint aide le médecin légiste en chef aux fins de l'administration, de la surveillance et de la gestion de la qualité du SMLO.

Le siège du SMLO se trouve au centre-ville de Toronto. Le SMLO partage ses locaux avec l'UPML et le BCC pour faciliter la communication et la collaboration. Le SMLO et le BCC dépendent d'un service administratif commun qui est dirigé par un directeur des opérations.

L'action du SMLO est désormais appuyée par une responsable de la gestion de la qualité qui est chargée d'un programme combiné de gestion de la qualité pour le SMLO et le BCC, ainsi que de différents programmes d'assurance de la qualité dans chaque domaine.

## Direction du SMLO et modèle organisationnel de l'UPML



## Unité provinciale de médecine légale

L'UPML réalise environ 1 500 autopsies par an et constitue le principal centre de recours pour bon nombre d'autopsies complexes (entre autres : homicides, restes humains et morts suspectes de nourrissons et d'enfants). Le directeur médical de l'UPML rend compte au médecin légiste en chef.

La création de plusieurs nouveaux postes spécialisés et techniques a permis d'améliorer les activités opérationnelles de l'UPML. Il s'agit notamment d'un poste d'anthropologue légiste et de postes de médecins légistes, d'adjoints au médecin légiste, de technologues et de gestionnaires.

## Unités de médecine légale

Les unités de médecine légale (UML) sont situées dans les centres hospitaliers universitaires d'Hamilton, de Kingston, de London, d'Ottawa et de Sudbury. Ces unités offrent une expertise en médecine légale pour environ 2 000 autopsies de routine et complexes chaque année, y compris dans des cas d'homicide et des cas pédiatriques. Par le biais du SMLO, le ministère finance ces unités en leur versant des paiements de transfert.

Par le passé, un seul médecin légiste fournissait des services dans le Nord-Est de l'Ontario. Cet arrangement de longue date a été officialisé en décembre 2010 avec la création de l'Unité de médecine légale du Nord-Est, à Sudbury. Récemment, un deuxième médecin légiste a rejoint l'équipe de l'UML du Nord-Est. L'accroissement de la capacité en médecine légale dans le Nord de l'Ontario reste une priorité stratégique du SMLO.

La plupart des autopsies médico-légales complexes sont réalisées à l'UPML ou dans les UML. Certaines autopsies dans des cas pédiatriques non suspects sont pratiquées à The Hospital for Sick Children, à Toronto, et au Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (CHEO), à Ottawa. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2011, des autopsies périnatales sont également réalisées à l'Hôpital Mount Sinai, à Toronto. Il arrive parfois que des cas relevant de la médecine pédiatrique légale dans le Nord-Ouest de l'Ontario soient transférés à Winnipeg aux fins d'autopsie par des pathologistes inscrits en Ontario.

## Hôpitaux communautaires

Des pathologistes exerçant dans 33 hôpitaux communautaires participent au SMLO en réalisant dans leurs locaux des autopsies médico-légales de routine qui sont rémunérées à l'acte.





## Nos partenaires et nos relations de travail

Nos principaux partenaires incluent le BCC, les services de police municipaux et provinciaux, le Bureau du commissaire des incendies de l'Ontario, l'Unité des enquêtes spéciales (UES), le Centre des sciences judiciaires (CSJ), le système de justice pénale et les familles de l'Ontario.

Le SMLO collabore également avec des universités dans les domaines de la recherche, de l'éducation et de la formation. De plus, le SMLO fournit des services à des organismes à l'extérieur de l'Ontario, comme le ministère de la Défense nationale.

# Nos services

Le SMLO fournit un éventail de services qui appuient le système d'enquête sur les décès et le système de justice.

## Présence sur les scènes de décès

Il arrive que des pathologistes se rendent sur les scènes de décès pour obtenir des renseignements nécessaires dans le cadre d'une autopsie complète. Dans certains cas, des photographies, des enregistrements vidéo et d'autres techniques d'imagerie permettent d'éviter une visite sur place.

## Autopsies

Les pathologistes procèdent à une autopsie en vue de faire des constatations, de documenter des faits et d'interpréter des résultats permettant de contribuer à déterminer la cause du décès. Une autopsie médico-légale comprend cinq étapes :

1. Examen des antécédents de la personne décédée, de la scène du décès et des circonstances de la mort
2. Examen externe
3. Examen interne
4. Examens complémentaires incluant l'histologie et les rapports de consultation
5. Opinion du médecin légiste et rédaction du rapport d'autopsie.

## Procédures et analyses de laboratoire complémentaires

Une vaste gamme d'analyses complémentaires sont utilisées, parmi lesquelles : l'histologie, la radiologie, les consultations de cardiologie, de neuropathologie, d'anthropologie et d'odontologie, la toxicologie et l'examen métabolique.

## Consultations de médecine légale et opinions d'experts

Les médecins légistes participent à des conférences de cas avec d'autres partenaires du système d'enquête sur les décès.

On fait appel aux médecins légistes pour des consultations et des opinions d'experts dans des cas complexes ou « abandonnés » en Ontario, au Canada et dans d'autres pays. Ces demandes peuvent émaner de services de police, de procureurs de la Couronne et d'avocats de la défense.

## Témoignage pendant les procès et autres audiences

Les médecins légistes fournissent des témoignages d'experts dans les salles d'audience des enquêtes des coroners, devant tous les niveaux de tribunal et dans le cadre des enquêtes publiques. Cette contribution au système de justice est de la plus haute importance pour les médecins légistes.

## Services spéciaux

Des services spéciaux sont fournis sur demande à d'autres organismes, dont des groupes internationaux et des organisations non gouvernementales. Ces services peuvent inclure l'identification des victimes de catastrophes (IVC) dans le cadre d'incidents ayant fait plusieurs victimes ou d'enquêtes sur des décès liés aux droits de la personne.

# Nos activités



## Gestion et fonctionnement du SMLO

### Plan de démarrage pour le SMLO

Le plan quinquennal du SMLO (« Notre plan 2010-2015 »), qui a été publié en 2009, vise deux objectifs stratégiques prépondérants, à savoir : moderniser les services de médecine légale; et se concentrer sur l'assurance de la qualité, la pérennité des services et l'innovation. Le SMLO aspire à conserver un rôle de chef de file dans le domaine de la médecine légale et à faire progresser la prestation de services, l'éducation et la recherche.

Dix priorités stratégiques ont été établies dans le cadre du plan de démarrage pour nous aider à atteindre nos objectifs :

1. Mettre en place le registre des pathologistes
2. Mettre en place un Système de gestion de l'information en matière de pathologie
3. Élaborer des processus de gestion de la qualité plus efficaces pour le SMLO
4. Donner une nouvelle jeunesse aux unités de médecine légale
5. Redévelopper les services du SMLO dans les zones géographiques où les pathologistes sont en sous-effectif
6. Mettre en œuvre de nouvelles procédures relatives à la santé et à la sécurité dans l'ensemble du SMLO
7. Établir des contrats ou d'autres ententes avec les principaux clients du SMLO
8. Renouveler les services de soutien technique du SMLO
9. Faire de l'autopsie moléculaire un service fondamental du SMLO
10. Former les prochaines générations de médecins légistes canadiens.

Comme indiqué dans le présent rapport, ces priorités ont été atteintes dans de nombreux cas ou ont fait l'objet de progrès substantiels.

### Comité consultatif de la médecine légale

Le Comité consultatif de la médecine légale (CCML) est le principal comité consultatif du SMLO. Il se compose des directeurs des unités régionales de médecine légale, du président de l'Ontario Association of Pathologists et du coroner en chef. Le CCML fournit des conseils au médecin légiste en chef sur les pratiques professionnelles relatives aux autopsies médico-légales.

Pendant la période de référence, le CCML s'est réuni deux fois à Toronto pour discuter d'enjeux tels que l'assurance de la qualité dans les autopsies de routine, la

réduction de l'arriéré des rapports d'autopsie et la nouvelle politique relative aux délais d'achèvement, le contrôle des témoignages dans les salles d'audience et la gestion des autopsies pédiatriques.

### Comité consultatif des services judiciaires

Le Comité consultatif des services judiciaires (CCSJ) a été créé pour accroître l'objectivité du SMLO et pour améliorer la communication avec les intervenants externes clés tels que les services de police, les procureurs de la Couronne et les avocats de la défense. Ce comité fournit des conseils au médecin légiste en chef en vue d'améliorer la qualité et l'indépendance des autopsies médico-légales.

Pendant la période de référence, le CCSJ s'est réuni une fois à Toronto pour discuter d'un protocole régissant les examens des condamnations prononcées qui sont réalisés par le SMLO.

### Registre des pathologistes

Aux termes de la *Loi sur les coroners*, seuls les pathologistes dûment accrédités et inscrits au registre par le SMLO peuvent effectuer des autopsies médico-légales. En fonction de leurs compétences, les pathologistes inscrits peuvent être autorisés à réaliser : toutes les autopsies médico-légales, y compris dans les cas d'homicide et de mort suspecte (pathologistes de catégorie A); des autopsies de routine uniquement (catégorie B); ou des autopsies dans les cas pédiatriques non suspects (catégorie C).

Au 26 juillet 2011, un total de 166 pathologistes inscrits étaient en activité, parmi lesquels 27 pathologistes de catégorie A autorisés à réaliser tous les types d'autopsie. Ces 27 pathologistes sont reconnus pour leur expérience, leur formation et/ou leur certification supplémentaire(s) en médecine légale.

Catégorie	Nombre de pathologistes inscrits
Catégorie A	27
Catégorie B	132
Catégorie C	7

Le Sous-comité d'examen des titres de compétence du CCML examine les demandes et fournit des conseils au médecin légiste en chef sur l'inscription des pathologistes au registre.

Le registre du SMLO est accessible au public sur le site Web du ministère à : [http://www.mcscs.jus.gov.on.ca/french/DeathInvestigations/Pathology/PathologistsRegistry/pathologists\\_registry\\_fr.html](http://www.mcscs.jus.gov.on.ca/french/DeathInvestigations/Pathology/PathologistsRegistry/pathologists_registry_fr.html).

La gestion du rendement des pathologistes inscrits en termes de qualité des autopsies médico-légales relève de la responsabilité du médecin légiste en chef. Celui-ci est légalement tenu de signaler tout pathologiste inscrit au SMLO en cas de faute professionnelle ou d'incompétence.

## **Supervision et direction des pathologistes**

Afin de promouvoir des pratiques uniformes et de haute qualité à l'échelle de l'Ontario et d'aider les pathologistes inscrits dans leur travail, le SMLO leur fournit un manuel de pratique et une trousse.

Le manuel de pratique inclut un code de déontologie, des directives de pratique des autopsies médico-légales, ainsi que des explications au sujet du système d'examen par les pairs et du registre. Pris dans leur ensemble, ces documents établissent les assises professionnelles et stratégiques du SMLO.

Le code de déontologie s'inspire de la section « Forensic Pathology » (« médecine légale ») du site Web de l'Association canadienne des pathologistes.

Le SMLO et le BCC ont publié différentes notes de service sur un éventail de questions opérationnelles et administratives qui complètent le cadre stratégique.

## **Système de gestion de l'information en matière de pathologie**

Pendant la période de référence, le SMLO a utilisé le Système de gestion de l'information en matière de pathologie (SGIP), qui est une base de données Microsoft Access personnalisée, pour recueillir des renseignements courants sur les autopsies réalisées à l'échelle de l'Ontario. Les médecins légistes travaillant dans les UML ont transmis des données au SGIP par le biais des formulaires d'autopsie, et ce, pendant toute la période visée. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2010, tous les pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires ont également contribué au SGIP. Le formulaire d'autopsie est une fiche de renseignements électronique qui est utilisée pour rassembler des données de haut niveau sur les autopsies. Chaque formulaire est dûment rempli et soumis au SMLO directement après l'autopsie. Les données recueillies sont utilisées pour évaluer les ressources et les statistiques portant sur le rendement et la qualité. Grâce aux formulaires d'autopsie, le SGIP facilite la responsabilité

et la surveillance dans le cadre des autopsies réalisées par les pathologistes inscrits.

Afin d'optimiser le rendement, la qualité et l'intégration des services, le SMLO et le BCC ont entrepris d'élaborer un système électronique de gestion des cas. Ce système permettra de consigner les renseignements relatifs aux enquêtes sur les décès, depuis l'avis au coroner jusqu'à la clôture du cas. Ceci permettra d'uniformiser et de simplifier les procédures administratives et les documents existants. La mise en œuvre du nouveau système est prévue en 2012.

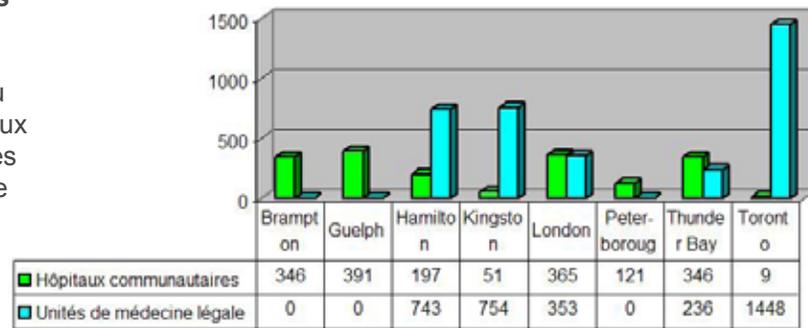
## **Statistiques sur le nombre de cas selon le SGIP**

Ces statistiques sur le nombre de cas sont issues des formulaires d'autopsie qui ont été soumis pendant la période de référence. Les statistiques complètes sont disponibles auprès des UML. Les statistiques des hôpitaux communautaires sont incomplètes, dans la mesure où les pathologistes qui y exercent n'ont pas tous soumis des formulaires d'autopsie avant le 1<sup>er</sup> octobre 2010.

Chaque dossier du SMLO commence par la délivrance d'un mandat du coroner enjoignant à un pathologiste de procéder à une autopsie. Les autopsies dans les cas pédiatriques, d'homicide et de mort suspecte ou impliquant des armes à feu, ainsi que les autopsies de routine (non suspectes), sont réalisées dans les UML. Certaines autopsies d'enfants non suspectes (médicales) sont par ailleurs pratiquées dans des services pédiatriques. Seules les autopsies de routine sont réalisées dans les hôpitaux communautaires. Selon le SGIP, 66 p. 100 de toutes les autopsies ont été pratiquées dans les UML et 34 p. 100 dans les hôpitaux communautaires. Environ la moitié des autopsies de routine ont été réalisées dans les hôpitaux communautaires. Le graphique 1 montre la répartition des autopsies telles qu'elles ont été enregistrées dans le SGIP pour chaque région d'investigation du BCC.

**Graphique 1 : Répartition des autopsies par région d'investigation du BCC\***

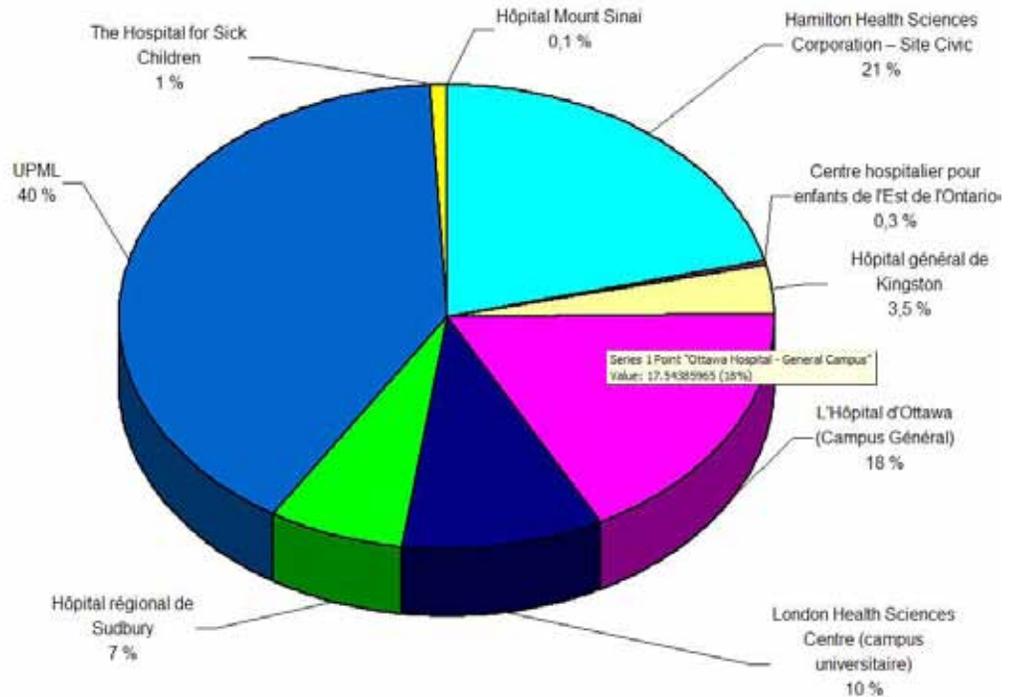
\* Données incomplètes dans la mesure où les pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires n'ont pas tous soumis des formulaires d'autopsie avant le 1er octobre 2010.



Le graphique 2 montre la répartition des autopsies réalisées dans les UML et les services pédiatriques/périnataux.

**Graphique 2 : Répartition des autopsies par UML et par service pédiatrique/périnatal**

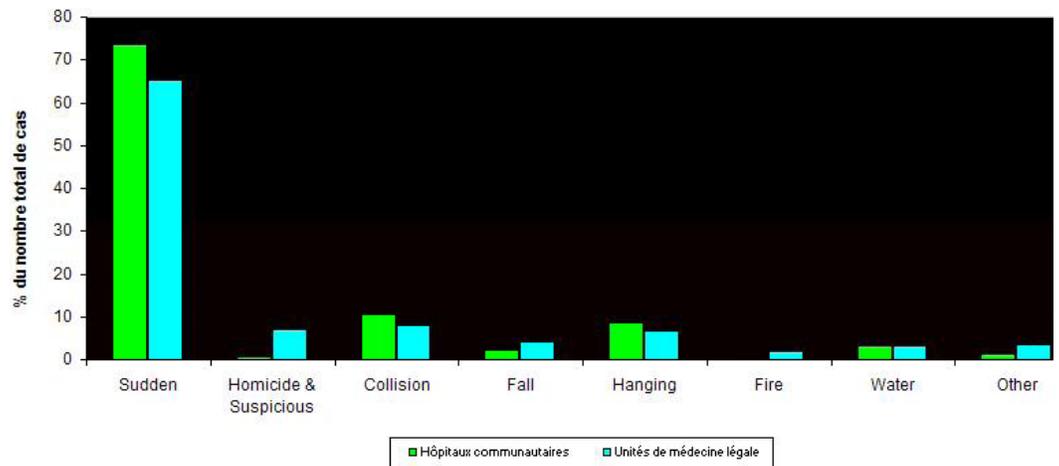
Le graphique 3 propose une ventilation des autopsies par type de cas tel qu'indiqué dans le SGIP. À ce jour, la catégorie « Mort subite » inclut les blessures par balle ne relevant pas d'un homicide, les surdoses de drogues et d'autres causes de décès qui ne relèvent pas des catégories proposées.



**Graphique 3 : Répartition des autopsies par type de cas selon le SGIP\***

\* Données incomplètes dans la mesure où les pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires n'ont pas tous soumis des formulaires d'autopsie avant le 1er octobre 2010.

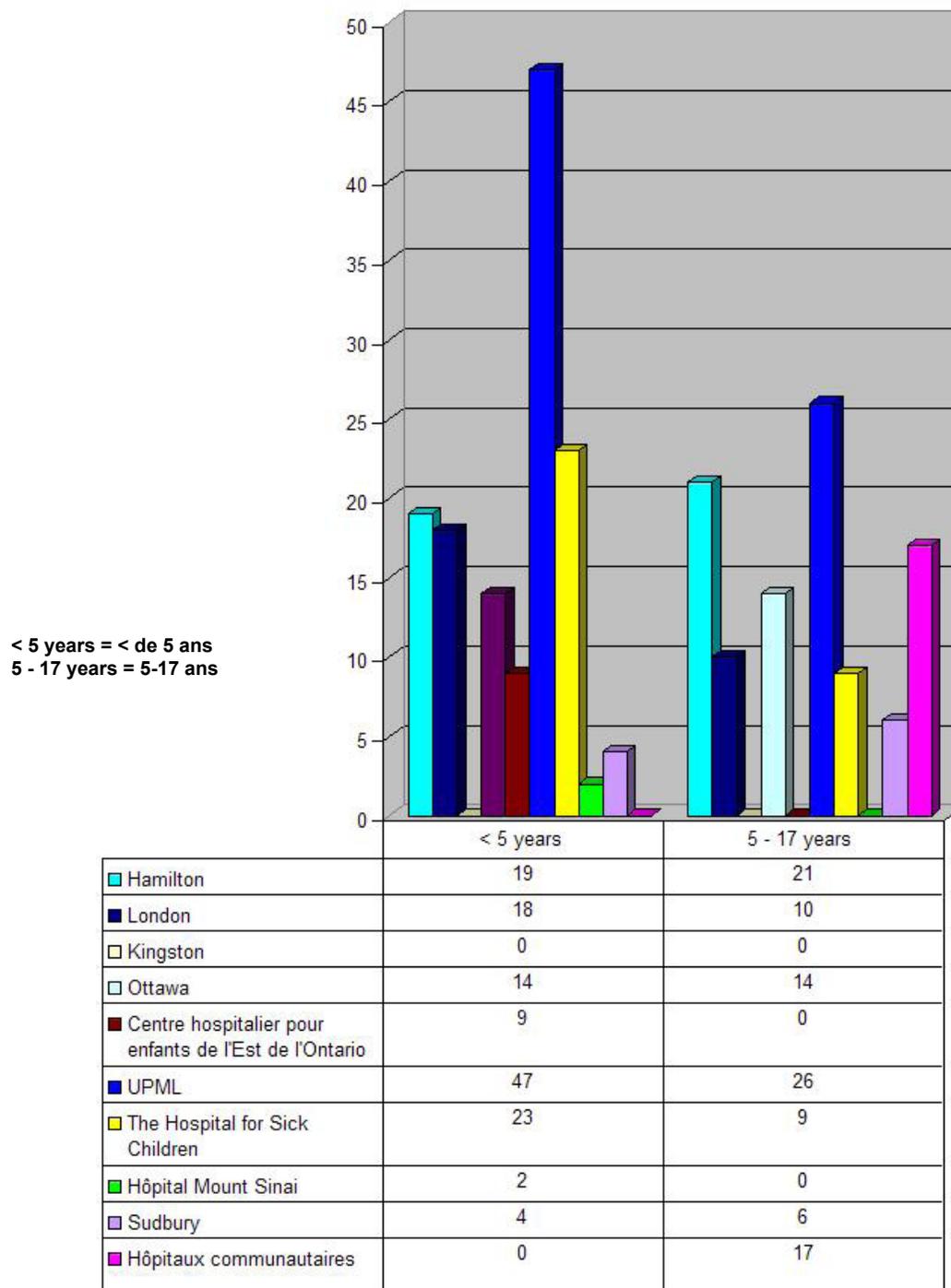
Dans certains cas, après discussion entre un médecin légiste et un coroner régional principal, une décision est prise pour limiter l'autopsie à un examen externe. Ce fut le cas pour 63 autopsies, toutes réalisées dans les UML



Sudden = Mort subite; Homicide & Suspicious = Homicide et mort suspecte; Collision = Collision; Fall = Chute; Hanging = Pendaison; Fire = Incendie; Water = Noyade; Other = Autre

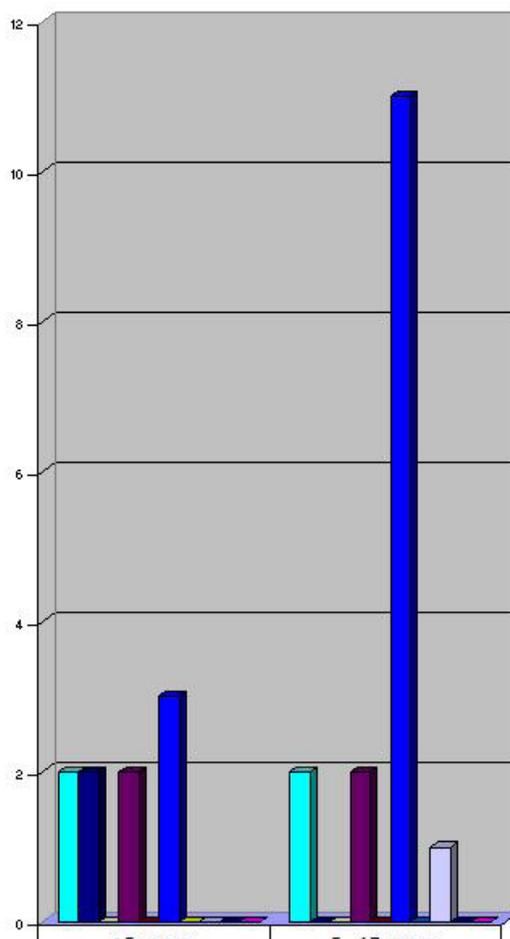
Les graphiques 4 et 5 montrent la répartition des cas pédiatriques par groupe d'âge (moins de 5 ans et entre 5 et 17 ans) et par type de cas selon le SGIP.

**Graphique 4 : Répartition des autopsies de routine par groupe d'âge**



**Graphique 5 : Répartition des cas d'homicide et de mort suspecte par groupe d'âge**

< 5 years = < de 5 ans  
5 - 17 years = 5-17 ans



	< 5 years	5 - 17 years
■ Hamilton	2	2
■ London	2	0
□ Kingston	0	0
■ Ottawa	2	2
■ Centre Hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario	0	0
■ UPML	3	11
■ The Hospital for Sick Children	0	0
□ Hôpital Mount Sinai	0	1
■ Sudbury	0	0
■ Hôpitaux communautaires	0	0

## Gestion de la qualité

Le SMLO dispose d'un programme approfondi d'assurance de la qualité qui comprend les volets suivants :

- Registre des pathologistes
- Directives de pratique incluant des modèles et des formulaires de rapport normalisés
- Recueil de données sur les cas normalisées par le biais des formulaires d'autopsie
- Examen par les pairs de tous les rapports d'autopsie sur les cas d'homicide, de mort suspecte, pédiatriques (décès avant l'âge de 5 ans) et relevant de l'UES, et ce, avant leur diffusion
- Vérification des rapports d'autopsie dans les cas de routine
- Examen par les pairs des témoignages dans les salles d'audience
- Détection et suivi des problèmes importants liés à la qualité et des incidents critiques
- Établissement de rapports sur les indicateurs de rendement clés à l'intention des clients et des intervenants.

### ***Examen par les pairs des rapports d'autopsie sur les cas d'homicide, de mort suspecte, pédiatriques et relevant de l'UES***

Deux cent quatre-vingt-un examens par les pairs ont été réalisés, pour une moyenne de 13 par médecin légiste. Le délai moyen d'achèvement des examens par les pairs était de neuf jours.

### ***Examen par les pairs des témoignages des médecins légistes dans les salles d'audience***

Le 1<sup>er</sup> juillet 2011, un nouveau processus a été mis en œuvre pour l'examen par les pairs des témoignages dans les salles d'audience (cours judiciaires, salles d'audience des enquêtes des coroners, tribunaux civils et tribunaux de droit). Chaque année, tout médecin légiste offrant un témoignage en soumet une transcription aux fins d'examen par un autre médecin légiste.

Les témoignages dans les salles d'audience sont désormais évalués dans les domaines suivants :

- Exactitude et données probantes
- Professionnalisme et objectivité
- Langage clair et sans ambiguïté
- Présentation des restrictions, des incertitudes et des autres hypothèses plausibles.

### ***Vérification des rapports d'autopsie dans les cas de routine***

Depuis octobre 2010, les rapports d'autopsie dans les cas de routine font l'objet d'une vérification aux plans de l'exactitude administrative et technique. Les directeurs des UML examinent les rapports portant sur les autopsies de routine réalisées dans leurs unités. Les rapports des hôpitaux communautaires sont vérifiés par le médecin légiste en chef ou par la personne qu'il a désignée.



La vérification administrative se concentre sur l'exhaustivité des rapports et sur le respect des directives. Tous les rapports d'autopsie des hôpitaux communautaires et 10 p. 100 des rapports d'autopsie de routine des UML font l'objet d'une vérification administrative.

La vérification technique se concentre sur le contenu des rapports pour s'assurer que l'approche adoptée et les conclusions et avis émis à partir des données probantes sont adaptés. En général, 10 p. 100 de tous les rapports d'autopsie de routine font l'objet d'un tel examen.

En outre, une vérification technique est systématiquement réalisée dans certains types de cas, dont voici la liste :

- Décès dont la cause est indéterminée
- Décès de personnes âgées de moins de 40 ans qui ne sont pas liés à un traumatisme et dont la cause n'est pas toxicologique
- Tous les rapports émanant de pathologistes qui pratiquent moins de 20 autopsies par an.

### Indicateurs de rendement clés

Les examens administratifs et techniques des rapports d'autopsie se fondent sur des indicateurs de rendement clés, tels que le respect des délais de présentation, l'exhaustivité, les délais d'achèvement et la validité, dont il est ensuite rendu compte.

Le tableau 1 précise l'objectif visé et le résultat global pour chaque indicateur (pathologistes exerçant dans les UML et les hôpitaux communautaires) depuis que tous les pathologistes contribuent au SGIP.

**Table 1: Indicateurs de rendement clés**

Indicateur de rendement clé	Objectif visé	Résultat	
Respect des délais de présentation (formulaire d'autopsie)	100 %	98 %	●
Exhaustivité des formulaires d'autopsie	95 %	93 %	●
Cohérence des formulaires d'autopsie	95 %	95 %	●
Délais d'achèvement (formulaire d'autopsie) <sup>1</sup>	---	Moyenne = 125 jours	●
% des rapports posant des problèmes importants	< 2 %	4 %	●
% des incidents critiques	0 %	0 %	●

<sup>1</sup> La politique relative aux délais d'achèvement est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2011

Vert : bonne conformité

Jaune : quasi-conformité

Rouge : mauvaise conformité

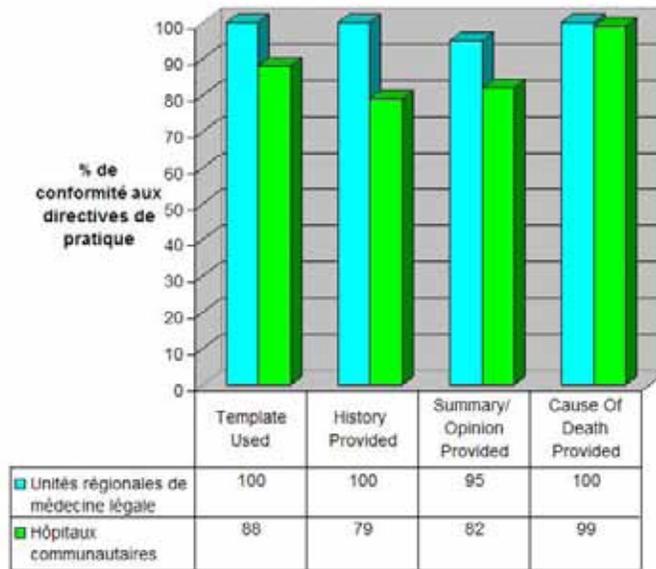
Les problèmes importants en termes de qualité incluent les erreurs graves, les omissions et d'autres insuffisances.

Un incident critique est un problème important en termes de qualité qui contribue à une erreur grave dans le cadre d'une enquête sur un décès. Tous les incidents critiques sont analysés pour en déterminer la cause profonde et définir des mesures correctives.



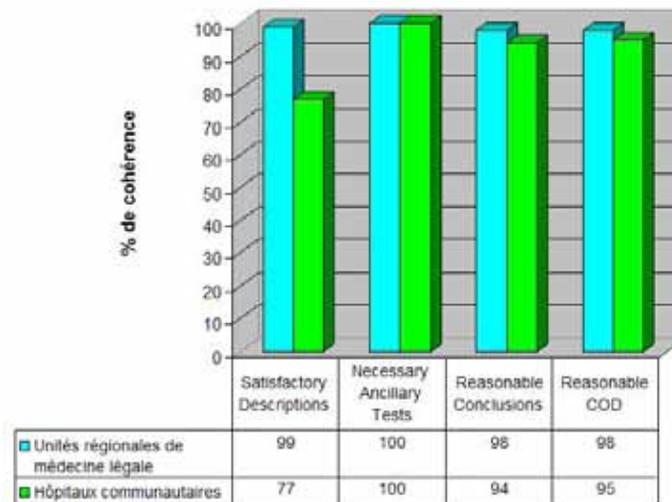
Le graphique 6 montre le degré d'exhaustivité des rapports d'autopsie par rapport aux directives de pratique. Le graphique 7 montre la cohérence du contenu des rapports d'autopsie et des opinions qui y sont formulées telle qu'elle est évaluée par le pathologiste qui effectue l'examen.

**Graphique 6 : Mesures de l'exhaustivité**



Template Used = Utilisation d'un modèle  
 History Provided = Indication des antécédents  
 Summary/Opinion Provided = Fourniture d'un résumé/d'une opinion  
 Cause of Death Provided = Indication de la cause du décès

**Graphique 7 : Mesures de la cohérence**



Satisfactory Descriptions = Descriptions satisfaisantes  
 Necessary Ancillary Tests = Examens complémentaires requis  
 Reasonable Conclusions = Conclusions raisonnables  
 Reasonable COD = Cause du décès raisonnable

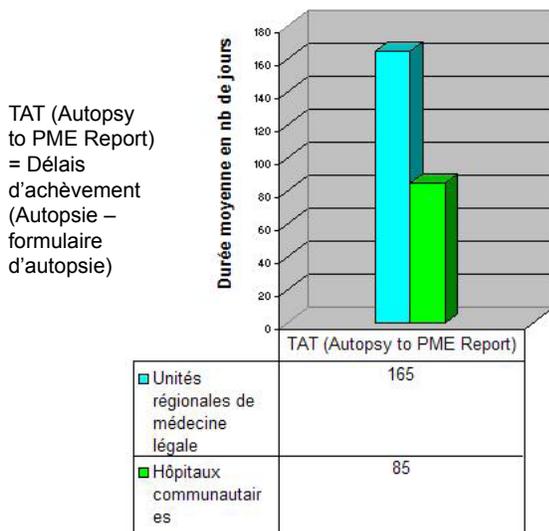
## Délais d'achèvement

La rapidité de publication des rapports d'autopsie constitue un indicateur de rendement clé. Les délais d'achèvement dépendent de la complexité des cas, de la publication des résultats d'examen complémentaires, de la charge de travail des pathologistes et des problèmes de dotation en personnel. Pendant l'été 2011, les médecins légistes exerçant dans les UML ont entrepris de régler des dossiers en suspens en vue d'anticiper la politique du SMLO relative aux délais d'achèvement. Le graphique 7 précise quels sont les délais d'achèvement pour les pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires et pour les médecins légistes des UML. Les délais supérieurs dans les UML découlent en partie des résultats de l'initiative de réduction de l'arriéré, dans la mesure où de nombreux dossiers plus anciens ont été finalisés.

Le 1er septembre 2011, le SMLO a adopté une politique relative aux délais d'achèvement appuyée par le CCML :

- Quatre-vingt-dix pour cent (90 p. 100) des rapports d'autopsie doivent être finalisés dans les 90 jours suivant le jour de l'autopsie.
- Les cas d'homicide, les décès d'enfants, les décès de personnes en garde à vue et les cas dans lesquels le coroner a demandé que le rapport d'autopsie soit réalisé en priorité (à la demande de la famille ou d'autres parties) doivent systématiquement être traités avec rapidité.
- Seuls 10 p. 100 des cas, au maximum, peuvent remonter à plus de six mois. Il faut pouvoir justifier tout délai de ce type (p. ex., retards dus à une autopsie moléculaire pour cause de chancelopathie, etc.).

## Graphique 8 : Délais d'achèvement



## Problèmes importants

Si le médecin légiste qui effectue l'examen technique constate un problème important, une réaction, par exemple sous forme de suggestions de modifications du rapport existant ou d'amélioration du processus pour les cas ultérieurs, est fournie au pathologiste responsable du cas. En moyenne, la proportion de problèmes importants constatés s'élevait à 1 p. 100 dans les rapports d'autopsie de routine des pathologistes des UML et à 7 p. 100 dans ceux des pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires.

## Gestion des risques

À la demande du SMLO, le cabinet Ernst & Young a été désigné par Vérification interne Ontario afin d'effectuer une évaluation des risques pour le compte de l'organisme et de recommander des stratégies d'atténuation. Cette évaluation a eu lieu entre juillet et septembre 2010.

Dans son rapport, le cabinet Ernst & Young a identifié dix domaines à risque résiduel élevé, dont voici une liste non exhaustive : viabilité du modèle opérationnel; recrutement, conservation et perfectionnement du personnel; gestion des autopsies et des témoignages d'experts; efficacité de la gouvernance et de la surveillance; conformité aux règlements et aux politiques; et attentes des intervenants. Des stratégies d'atténuation, dont 42 à court terme et 22 à long terme, ont été recommandées.

La première moitié de l'année 2011 a permis d'examiner ces risques, de lancer des plans d'action et de contrôler les stratégies. Ce travail a été réalisé par Jodie Leditschke, Ph. D., directrice des services techniques de médecine légale (« Manager of Forensic Technical Services ») au Victorian Institute of Forensic Medicine, à Melbourne, en Australie, qui a été détachée auprès du SMLO.

Au total, il a été donné suite à 58 recommandations, dont six sont toujours en cours de mise en œuvre. Les six recommandations restantes ont été différées aux fins de planification à long terme.

Ce travail constitue le fondement du registre des risques du SMLO nouvellement créé, qui fait l'objet d'un examen régulier par les dirigeants de l'organisme.

## **Anthropologie judiciaire**

Les anthropologues légistes sont des spécialistes de l'étude des os (ostéologie humaine) dans le cadre de la médecine légale. Leur contribution aux enquêtes sur les décès concernant des squelettes ou des restes humains calcinés, mutilés ou non reconnaissables est essentielle. Les anthropologues légistes agissent à titre d'experts-conseils des médecins légistes.

Une nouvelle politique a été instaurée en novembre 2010 pour veiller à la mise en œuvre de pratiques uniformes et viables à l'échelle de la province. La nouvelle politique identifie les types de cas

nécessitant l'avis d'un anthropologue légiste et décrit les procédures permettant d'obtenir de tels services.

En juillet 2011, un poste d'anthropologue légiste a été créé au sein du SMLO pour offrir des services en matière d'anthropologie en vue d'appuyer les enquêtes sur les décès et de coordonner les fournisseurs de services rémunérés à l'acte. Il s'agit du premier poste à plein temps de ce type au Canada.

Selon le SGIP, il s'est avéré nécessaire de demander l'avis d'un anthropologue légiste à 25 reprises pendant la période de référence.





### **Histologie**

L'histologie est la préparation de lames de microscope aux fins d'examen par un pathologiste de tissus obtenus lors des autopsies. Le nombre de lames préparées pour chaque cas varie en fonction du type de cas et des préférences du pathologiste. Les analyses histologiques sont réalisées par le biais de laboratoires dans les hôpitaux communautaires et sur place dans les UML. À l'UPML, deux technologues en histologie employés à plein temps sont chargés d'analyser environ 1 100 prélèvements tissulaires chaque mois.

## Biologie moléculaire et médecine légale

Les médecins légistes identifient des cas de mort subite par arythmie chez des jeunes ayant un cœur normal au plan structurel. Les progrès de la génétique médicale ont permis de découvrir certaines mutations génétiques qui sont associées à ces troubles arythmiques. La détection de ces mutations génétiques et le diagnostic des arythmies qui y sont associées permettent de dépister les membres survivants de la famille, comme les frères et sœurs ou les enfants, de poser un diagnostic, ainsi que de prescrire un traitement ou de programmer une opération susceptible de leur sauver la vie.

Dans cette optique, en mars 2011, le ministère a appuyé la mise en place de tests moléculaires à l'Hôpital général de Kingston. Peu après, en juin 2011, un Laboratoire d'autopsie moléculaire a ouvert ses portes à l'UPML. Ces deux établissements collaboreront pour diagnostiquer les maladies génétiques dans le but de prévenir les décès prématurés.

### **Santé et sécurité**

Des protocoles améliorés en matière de santé et de sécurité ont été mis en œuvre au sein de l'UPML afin d'améliorer la protection personnelle, de prévenir les risques inutiles et de faire en sorte que les établissements et les processus en vigueur dans les laboratoires et les morgues respectent les normes de pratique externes. Les dirigeants et les membres du personnel de l'UPML ont suivi une formation obligatoire

dans le cadre du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).

Une enquête sera réalisée sur l'ensemble des UML et des hôpitaux dans lesquels des autopsies médico-légales sont pratiquées, et ce, afin d'évaluer les procédures en matière de santé et de sécurité dans le but de documenter les pratiques exemplaires. L'enquête est fondée sur une liste de vérification de la National Association of Medical Examiners.

## Éducation au sein du SMLO

### **Séminaires internes de perfectionnement professionnel à l'intention des médecins légistes**

Des séminaires de formation continue à l'intention des médecins légistes de toute la province sont organisés à l'UPML. Ces séminaires sont agréés aux fins de la formation continue dans le cadre du programme de Maintien du certificat (MDC) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC).

Voici la liste des sujets traités l'année dernière :

- Neuropathologie des traumatismes crâniens
- Anthropologie judiciaire et spécimens bruts
- Poisons mortels
- Identification des victimes de catastrophes : la perspective australienne
- Le point sur le délire actif



### **Cours de formation annuel à l'intention des coroners et des pathologistes**

Ce cours annuel de deux jours et demi est animé conjointement par le BCC et le SMLO chaque automne. Il est agréé aux fins de la formation continue dans le cadre du programme de MDC du CRMCC.

L'an dernier, le cours s'est déroulé du 28 au 30 octobre et 23 pathologistes inscrits y ont participé.

Voici une liste non exhaustive des différents sujets traités :

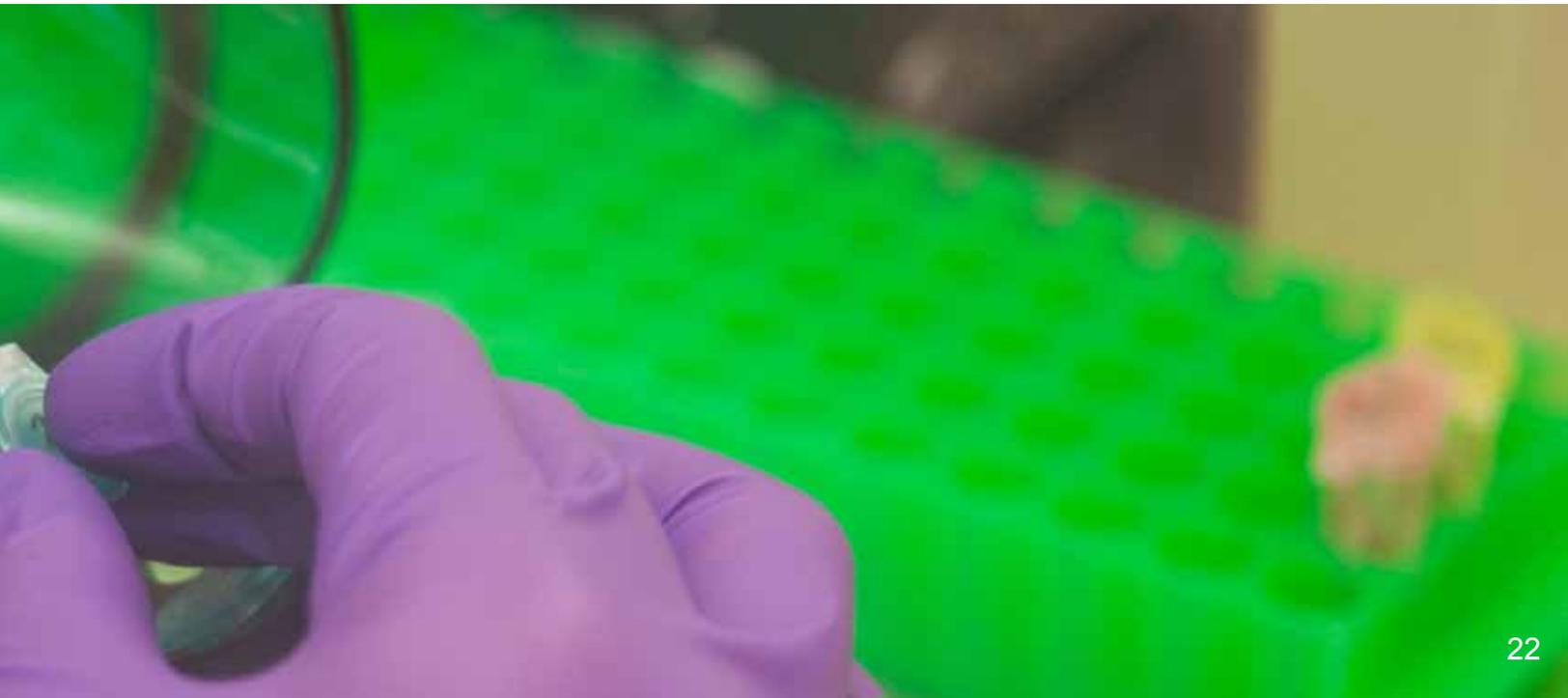
- Erreurs courantes en matière d'autopsie médico-légale
- Stratégie d'enquête sur les scènes de décès impliquant des produits dangereux
- Troubles cardiaques arythmogéniques héréditaires
- Les décès subits et imprévus chez les enfants
- L'autopsie moléculaire
- L'autopsie « négative ».

### **Centre for Forensic Science and Medicine de l'Université de Toronto**

Le Centre for Forensic Science and Medicine (CFSM) de l'Université de Toronto est une initiative interdisciplinaire dédiée à la promotion

de l'enseignement et de la recherche dans les disciplines de la médecine légale qui sont à la jonction de la médecine, du droit et des sciences sociales. Le CFSM vise à contribuer au développement des connaissances dans ces domaines en rassemblant un groupe diversifié de praticiens et d'universitaires. À l'heure actuelle, le médecin légiste en chef occupe le poste de directeur du CFSM.

Les disciplines abordées au CFSM incluent : le droit, les sciences judiciaires, la médecine légale, la psychiatrie médico-légale et la psychologie judiciaire, l'anthropologie judiciaire, l'odontologie légale et la médecine pédiatrique légale. Le centre est associé au programme universitaire de résidence postdoctorale et de formation en médecine légale à l'aide de bourses de recherche, aux facultés de médecine et de droit, ainsi qu'au programme de criminalistique.



**Série de séminaires – Controverses actuelles dans les domaines de la criminalistique et de la médecine légale: vers une résolution au XXI<sup>e</sup> siècle**

Cette série mensuelle de séminaires rassemble des experts nationaux et internationaux à l'Université de Toronto pour débattre des controverses qui agitent le milieu de la médecine légale. Ces séminaires accueillent des universitaires, des personnes exerçant dans les disciplines de la médecine légale, des professionnels du milieu juridique et des professionnels de l'application de la loi. Ils sont également diffusés en direct sur Internet.

Voici la liste des sujets traités l'année dernière :

- *Coroner vs. Medical Examiner: Apples and Oranges or Birds of a Feather? (Coroner c. médecin légiste : divergences ou recouvrements?)*  
Dr Graeme Dowling, médecin légiste en chef, province de l'Alberta, et professeur, faculté de médecine de l'Université de l'Alberta
- *Forensic Applications of Decomposition Chemistry (Applications médico-légales de la chimie de la décomposition)*  
Pre Shari Forbes, professeure agrégée, Institut de technologie de l'Université de l'Ontario
- *Advances in Forensic DNA Analysis (Progrès en matière d'analyse de l'ADN à des fins médico-légales)*  
Jonathan Millman, Ph. D., biologiste expert en ADN, Centre for Forensic Science and Medicine
- *Science and the Significant Risk Test: Intervening in the Criminalization of HIV Non-Disclosure in Ontario, Canada (La science et le test du risque important : intervenir pour criminaliser la non-divulgation du VIH en Ontario, au Canada)*  
Pr Eric Mykhalovskiy, professeur agrégé, département de sociologie (Department of Sociology) de l'Université de York, et Glenn Betteridge, chercheuse dans les domaines du droit et des politiques
- *Abusive Head Trauma (Traumatismes crâniens consécutifs à des mauvais traitements)*  
Dre Carole Jenny, chef, division de la violence envers les enfants (Division of Child Maltreatment), et professeure en pédiatrie, école de médecine de l'Université Brown, Providence, Rhode Island

- *Explaining the Unexplained; Expecting the Unexpected: Where are we with Sudden Unexplained Death in Epilepsy? (Expliquer l'inexplicable, prévoir l'imprévisible : le point sur les décès subits et inexplicables dans le cadre de l'épilepsie)*  
Dre Elizabeth Donner, neuropédiatre, The Hospital for Sick Children, et professeure agrégée en pédiatrie, Université de Toronto
- *Judicial Bias and the Admissibility of Expert Evidence (Partialité judiciaire et recevabilité des preuves d'experts)* Pre Rachel Dioso-Villa, professeure adjointe, School of Criminology and Criminal Justice, Université Griffith, Queensland, Australie





### **Formation des nouveaux médecins légistes**

Le SMLO, en partenariat avec le programme de résidence en médecine légale de l'Université de Toronto, et avec le soutien financier du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, continue de proposer le seul programme actif de formation au Canada menant à une certification en médecine légale par le CRMCC. Depuis 2008, six pathologistes ont suivi cette formation et exercent au sein du SMLO.

En juillet 2011, deux nouveaux résidents ont commencé le programme de formation en médecine légale à l'Université de Toronto.

La Dre Liza Boucher a obtenu son diplôme et son doctorat en médecine à l'Université de Montréal en 2004. Elle a suivi trois années de formation en chirurgie générale et a effectué son programme de résidence en anatomopathologie à l'Université Laval.

La Dre Mandi Pedican a obtenu son doctorat en médecine et a effectué sa spécialisation postdoctorale en anatomopathologie à l'University of the West Indies (UWI). Elle exerce au département d'anatomopathologie et de médecine de laboratoire (Department of Pathology and Laboratory Medicine) des Grand Bahama Health Services.

En outre, le Dr Sarathchandra Kodikara, originaire du Sri Lanka, a prolongé d'une année son programme de résidence.

Le SMLO et le CFSM ont notamment pour priorité de soutenir la croissance de la médecine légale dans les régions en voie de développement. Depuis 2006, trois chercheurs postdoctoraux originaires du Sri Lanka ont terminé le programme de résidence en médecine légale de l'UPML.

### **Recrutement des médecins légistes**

La capacité du SMLO s'est renforcée avec l'arrivée récente de nouvelles recrues talentueuses :

- En avril 2011, le Dr Alfredo Walker (originaire de Sheffield, au Royaume-Uni) a rejoint l'Unité de médecine légale de l'Est de l'Ontario, à Ottawa.
- En juillet 2011, le Dr Michael D'Agostino est devenu le deuxième médecin légiste exerçant à l'Unité de médecine légale du Nord-Est, à Sudbury, après avoir terminé son programme de résidence à Toronto.

Le recrutement est difficile en raison du nombre extrêmement limité de candidats qualifiés sur un marché mondial hautement concurrentiel.

## Départ à la retraite d'un médecin légiste chevronné



Le Dr David King a pris sa retraite après 35 années de service à titre de médecin légiste en Ontario. Le Dr King a commencé sa carrière en 1976, à Ottawa. Depuis 1983, il réalisait des autopsies médico-légales de haute qualité à l'Unité de médecine légale d'Hamilton.

Le Dr King est notamment parvenu à faire en sorte que la pratique soit fondée sur des données probantes et que la médecine légale soit reconnue comme une sous-spécialité bien définie par le CRMCC.

## Nouvelle technologie

Le BCC et le SMLO investissent dans un nouveau système de gestion de l'information et dans des technologies connexes.

### ***Service provincial d'affectation des coroners***

À ce jour, lorsqu'un décès survient en Ontario, il n'existe pas de mécanisme unique permettant d'évaluer la nécessité d'une enquête aux termes de la *Loi sur les coroners* ou d'émettre un avis d'enquête à un coroner. En raison de cette absence d'approche systématique, le système de communication est incohérent et disparate.

Le BCC et le SMLO ont étudié les possibilités de mettre en place un processus d'affectation des coroners à l'échelle de la province. Par conséquent, le Bureau d'affectation des coroners – Toronto (qui se trouve au siège du BCC et du SMLO) s'efforce d'élargir son rayon d'action pour fournir des services dans l'ensemble de la province. Ce service de répartition centralisé permettra de créer un dossier d'enquête sur le décès dès la première prise de contact, dans le cadre d'un processus normalisé de répartition des coroners et d'accès aux détails des enquêtes sur les décès à l'échelle de la province. Ce système devrait être intégralement mis en œuvre d'ici avril 2012.

Le projet pilote de Système de répartition assistée par ordinateur du BCC et du SMLO a remporté le Prix du mérite dans la catégorie Excellence des services lors de l'édition 2011 de Showcase Ontario.

### ***Système d'information pour les enquêtes sur les décès***

La technologie utilisée dans le cadre du Système d'information pour les enquêtes sur les décès permettra de combiner et d'améliorer sensiblement les fonctionnalités et les dispositifs qui sont actuellement disponibles dans le cadre du Système d'information des coroners et du SGIP. Le Système d'information pour les enquêtes sur les décès intégrera toutes les données du BCC et du SMLO dans un système global de gestion de l'information couvrant l'ensemble du système d'enquête sur les décès.



### ***Télémedecine***

Le BCC et le SMLO reconnaissent qu'il faut mettre en place des systèmes de vidéo et de télécommunications au siège de l'organisme, mais aussi dans les bureaux des coroners régionaux, les UML, les hôpitaux des communautés éloignées et du Nord et les services de police. Ceci permettra d'améliorer la gestion des cas et la qualité du service, de faciliter l'enseignement et de réduire les besoins en termes de transport sur de longues distances. La télémedecine permet aux coroners et aux pathologistes d'être virtuellement présents sur des lieux difficiles à atteindre, d'observer des cas et de collaborer à ce sujet. Cette technologie entraîne des économies de coûts supplémentaires en réduisant les déplacements pour participer à des réunions.

L'équipement de vidéoconférence sera intégralement installé à l'automne 2011. Il inclut :

- des caméras sur les scènes de décès éloignées aux fins d'utilisation par la Police provinciale de l'Ontario; les services de police pourront visionner des flux d'images vidéo filmées en temps réel sur des scènes de décès éloignées du Nord de l'Ontario en consultant un réseau sécurisé de vidéos judiciaires (par le biais du Wi-Fi ou d'une liaison ascendante);
- du matériel de vidéoconférence de bureau normalisé pour améliorer les consultations entre pairs; et
- des « chariots de morgue » pour permettre aux pathologistes d'échanger des images vidéo aux fins de consultation et d'enseignement.

Le projet de télémedecine du BCC/SMLO a remporté le Prix du mérite dans la catégorie Innovation lors de l'édition 2011 de Showcase Ontario.



### **Complexe des sciences judiciaires et du coroner**

Les travaux de construction du nouveau complexe des sciences judiciaires et du coroner (CSJC) au croisement de la rue Keele et de l'avenue Wilson, à Downsview, ont commencé en août 2010. Ce complexe accueillera le futur siège du SMLO, du BCC et du CSJ. Le maître d'œuvre, Carillion Secure Solutions, a réalisé des progrès importants quant à la structure du bâtiment. La planification de la transition et des achats d'équipement et de meubles est en cours dans l'optique d'un déménagement prévu début 2013. Le nouveau bâtiment sera le plus grand complexe de ce type au monde, mais aussi le plus avancé au plan technologique, et couvrira toutes les facettes de la criminalistique et de la médecine légale.

### **Le SMLO à l'étranger**

L'Ontario a toujours apporté son leadership et son soutien dans le cadre des missions internationales d'identification des victimes de catastrophes (IVC). Ces missions sont organisées suite à des catastrophes naturelles ou d'origine humaine qui nécessitent une aide en matière d'identification des victimes. Au plan mondial, le SMLO collabore avec Interpol, le Comité international de la Croix-Rouge, le Federal Bureau of Investigation et d'autres spécialistes du milieu de la médecine légale dans son ensemble, et ce, afin d'identifier et d'élaborer des directives et des pratiques exemplaires en matière d'IVC.

Voici le détail des activités menées cette année par le médecin légiste en chef sur la scène internationale :



- Poursuite de la participation à l'initiative des Nations Unies en Jamaïque (le médecin légiste en chef a aidé l'Office of the Public Defender et le Ministry of National Security à réaliser leur enquête sur la mort de civils au cours d'une opération des forces de sécurité à Kingston, en mai 2010)
- Conférence sur le thème de l'assurance de la qualité dans le domaine de la médecine légale lors de la 9e réunion trisannuelle (9th Triennial Meeting) de l'Association internationale des sciences et de la médecine légale, à Madère, au Portugal
- Présentation d'un cours intitulé « Update in Forensic Pathology » (« Le point sur la médecine légale ») au Servicio Médico Legal, à Santiago, au Chili.

### **Objectifs pour l'année prochaine**

Le SMLO prévoit :

- de continuer à se concentrer sur la qualité et la viabilité des services;
- de planifier une transition harmonieuse dans le nouveau bâtiment ultramoderne du CSJC;
- de rester ouvert à la technologie et à l'innovation pour améliorer la prestation des services; et
- de contribuer à la croissance du secteur de la médecine légale.



Ontario

Office of the Chief Coroner  
and Ontario Forensic  
Pathology Service



Notre personnel



# Profils

## Dre Toby Rose



La Dre Toby Rose a été nommée au poste de médecin légiste en chef adjoint en juillet 2011. La Dre Rose, médecin légiste à plein temps depuis 1998, occupait les fonctions de directrice médicale de l'UPML, à Toronto, depuis 2009.

Elle a obtenu son M.D. à l'Université de la Saskatchewan (1977) et effectué un programme de résidence en anatomopathologie à l'Université de Toronto. Elle est professeure adjointe au département de médecine de laboratoire et de biopathologie (« Department of Laboratory Medicine and Pathobiology ») de l'Université de Toronto.

## Melanie Fraser



Melanie Fraser est devenue la directrice des opérations du BCC et du SMLO en mai 2011. Avant cela, elle a occupé les postes de directrice des finances/directrice générale des finances au MSCSC, d'attachée de direction de la sous-ministre (SM) et de directrice du soutien à la haute direction au Bureau de la SM.

Elle a également participé au Projet de réaménagement de l'infrastructure du ministère et travaillé à la Direction des installations, de la gestion des situations d'urgence et de la sécurité. Melanie détient une M.A. en psychologie spécialisée dans la perception, la psychophysique et la neuroscience visuelle.

# Profils

## Dr Kristopher Cunningham



Le Dr Kristopher Cunningham a été nommé au poste de directeur médical de l'UPML en juillet 2011. Le Dr Cunningham, médecin légiste à l'UPML depuis 2009, a obtenu un Ph. D. (doctorat) en biochimie à l'Université d'État de l'Ohio (2000) et son diplôme en médecine à l'Université d'Ottawa (2004). Il a effectué son programme de résidence en anatomopathologie à l'Université de Toronto et suivi une formation supplémentaire en pathologie cardiovasculaire et pulmonaire à l'Université de Toronto et à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa.

Le Dr Cunningham est professeur adjoint au département de médecine de laboratoire et de biopathologie (« Department of Laboratory Medicine and Pathobiology ») de l'Université de Toronto.

## Dre Jodie Leditschke



La Dre Jodie Leditschke est la directrice des services judiciaires techniques (« Manager of Forensic Technical Services ») du Victoria Institute of Forensic Medicine, à Melbourne, en Australie. Avant cela, elle exerçait en tant qu'agente des services judiciaires techniques (« Forensic Technical Officer ») (préposée à la morgue).

Elle a obtenu son Ph. D. (doctorat) au Department of Forensic Medicine en 1996. La Dre Leditschke a participé activement à l'identification des victimes de catastrophes (IVC) dans le monde entier et pendant les feux de brousse en Australie en 2009. Actuellement membre des comités national et d'État d'IVC et de l'Australian Standards Forensic Analysis Committee, elle a occupé par le passé le poste de présidente du Medical Sciences SAG (Scientific Advisory Group).

# Profils

## Dre Kathy Gruspier



La Dre Kathy Gruspier a été embauchée en tant qu'anthropologue légiste à l'UPML en juillet 2011. La Dre Gruspier a obtenu son M.A. en paléopathologie et en archéologie funéraire à l'Université de Sheffield, et son Ph. D. (doctorat) en anthropologie physique et son J.D. (faculté de droit) à l'Université de Toronto. Elle occupait les fonctions d'experte-conseil au BCC et à l'UPML depuis 1992.

La Dre Gruspier est professeure auxiliaire de sciences judiciaires à l'Université de Toronto à Mississauga, et siège au comité consultatif du CFMS. Elle a travaillé sur le terrain et analysé des restes humains dans de nombreux pays.

## Dr Alfredo Walker



Le Dr Alfredo Walker a rejoint l'Unité de médecine légale d'Ottawa en tant que médecin légiste et l'Université d'Ottawa en tant que professeur adjoint en 2011. Le Dr Walker a obtenu son diplôme à la faculté des sciences médicales (« Faculty of Medical Sciences ») de l'University of the West Indies, à la Trinité (1996), et suivi une formation en histopathologie et en médecine légale au R.-U., où il a obtenu une bourse de recherche du Royal College of Pathologists et son diplôme en médecine légale (1999).

Il a occupé les fonctions d'expert-conseil en médecine légale au « Register in England and Wales » du Home Secretary (entre 2006 et 2011), en tant qu'employé du Department of Forensic Pathology and Legal Medicine du R.-U., à Sheffield.

## Profils

**Dr Michael D'Agostino**



Le Dr Michael D'Agostino a rejoint l'Unité de médecine légale de Sudbury en tant que médecin légiste en juillet 2011. Le Dr D'Agostino a obtenu son M.D. et terminé une résidence en pathologie générale à l'Université de Toronto, respectivement en 2005 et 2010.

Chercheur-boursier en médecine légale à l'UPML, il a obtenu son FRCPC en médecine légale en 2011. Il est également titulaire d'une maîtrise en administration des affaires (2000).

## Nouveaux résidents

**Dre Mandi Pedican**



**Dre Liza Boucher**



# Notre personnel

## Direction du SMLO

Michael POLLANEN	Médecin légiste en chef
Toby ROSE	Médecin légiste en chef adjoint
Effie WALDIE	Attachée de direction
Kathy McKAGUE	Responsable de la gestion de la qualité
Amanda MAINIERO	Analyste de la qualité
Bonita ANDERS	Analyste de la qualité (en congé)
Veronica SMART	Coordonnatrice des services administratifs
Rose PERRI	Transcriptrice médicale
Lori BRADSHAW	Transcriptrice médicale
Cathy ARABANIAN	Transcriptrice médicale
Lisa PERRI	Adjointe, assurance de la qualité

## Services administratifs communs

Melanie FRASER	Directrice des opérations
Cathy CRAIG	Directrice générale de l'administration
Ann-Carol HARGREAVES	Chef de projet, solutions technologiques
Cheryl MAHYR	Chef de la gestion des questions d'intérêt
Robert MacVICAR	Chef des projets et des services
Jeffrey ARNOLD	Chef de projet, CSJC



## UPML Toronto

Kris CUNNINGHAM	Directeur médical et médecin légiste
Noel MCAULIFFE	Médecin légiste
Charis KEPRON	Médecin légiste
Jeff TANGUAY	Médecin légiste
Michael PICKUP	Médecin légiste
Michelle SAPP	Chercheuse postdoctorale en médecine légale (actuellement en poste à l'Hôpital Civic de Brampton)
Michael D'AGOSTINO	Chercheur postdoctoral en médecine légale (actuellement en poste à l'Hôpital régional de Sudbury)
Sarathchandra KODIKARA	Chercheur postdoctoral en médecine légale
Mandi PEDICAN	Chercheur postdoctoral en médecine légale
Liza BOUCHER	Chercheur postdoctoral en médecine légale
Liz IVES	Chef du soutien aux services médico-légaux
David CLUTTERBUCK	Chef adjoint du soutien aux services médico-légaux
Kathy GRUSPIER	Anthropologue légiste
Renee KOSALKA	Anthropologue légiste
Greg OLSON	Anthropologue légiste
Bob WOOD	Odontologiste légiste
Brian FELDMAN	Odontologiste légiste
Sherah VANLAERHOVEN	Entomologiste légiste
Miguel ARIAS	Coordonnateur des services d'autopsie
Maureen CURRIE	Adjointe au médecin légiste
Emily COLEMAN	Adjointe au médecin légiste
Jessie COTTON	Adjointe au médecin légiste
Mark COOK	Adjointe au médecin légiste
Peter LEWIS	Adjointe au médecin légiste
Terry IRVINE	Adjointe au médecin légiste
Solange MALHOTRA	Adjointe au médecin légiste
Tiffany MONK	Adjointe au médecin légiste
Yolanda NERKOWSKI	Adjointe au médecin légiste
Stephanie SANTANGELO	Adjointe au médecin légiste
Irina SHIPILOVA	Adjointe au médecin légiste
Patrick KIM	Technologue, services médico-légaux
Michelle VAUGHN	Technologue, services médico-légaux
Amanda BURNS	Technologue, services médico-légaux
Elisabeth HAJNAL	Technologue en imagerie médicale
Christiane GUILLEMETTE	Technologue en histologie
Amanda (Amy) FONG	Technologue en histologie
Lucy COSTA	Adjointe administrative
Renato TANEL	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Jason CAMPITELLI	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Brian POWELL	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Debra WELLS	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Tanya HATTON	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Amber DRAKE	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Margaret PICHECA	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Chris MASSABKI	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Graham BELL	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue
Arlindo COELHO	Répartiteur et auxiliaire au service de la morgue

## UML d'Hamilton

John FERNANDES	Directeur médical et médecin légiste
Chitra RAO	Médecin légiste
David KING	Médecin légiste (à la retraite depuis le 30 juin 2011)
Michael PICKUP	Médecin légiste (à l'UPML depuis juillet 2011)
Vidhya NAIR	Pathologiste cardiovasculaire
Ross BARLOW	Odontologiste légiste
John PROVIAS	Neuropathologiste
Boleslaw LACH	Neuropathologiste
Tracy ROGERS	Anthropologue légiste
Danny POGODA	Odontologiste légiste
Murray PEARSON	Odontologiste légiste
John THOMPSON	Odontologiste légiste

## UML de London

Subrata CHAKRABARTI	Chef de département et titulaire de chaire de pathologie
Michael SHKRUM	Directeur médical et médecin légiste
Edward (Ted) TWEEDIE	Médecin légiste
Elena TUGALEVA	Médecin légiste
Jessica SHEPHERD	Pathologist Bertha GARCIA
Bertha GARCIA	Pathologiste
Helen ETTLER	Pathologiste
Nancy CHAN	Pathologiste
Manal GABRIL	Pathologiste





Bret WEHRLI	Pathologiste
Madeleine MOUSSA	Pathologiste
David DRIMAN	Pathologiste
Aaron HAIG	Pathologiste
Jose GOMEZ-LEMUS	Pathologiste
Christopher ARMSTRONG	Pathologiste
Mariamama JOSEPH	Pathologiste
Christopher HOWLETT	Pathologiste
Jeremy PARFITT	Pathologiste
Kamilia RIZKALLA	Pathologiste
Keith KWAN	Pathologiste
Alan TUCK	Pathologiste
Carolyn MCLEAN	Pathologiste
Catherine MCLACHLIN	Pathologiste
David RAMSAY	Neuropathologiste
Robert HAMMOND	Neuropathologiste
Lee-Cyn ANG	Neuropathologiste
Mike SPENCE	Anthropologue légiste
Stanley KOGON	Odontologiste légiste
Mark DARLING	Odontologiste légiste
Thomas MARA	Odontologiste légiste

### **UML de l'Est de l'Ontario**

Jacqueline PARAI	Directrice médicale et médecin légiste
------------------	--

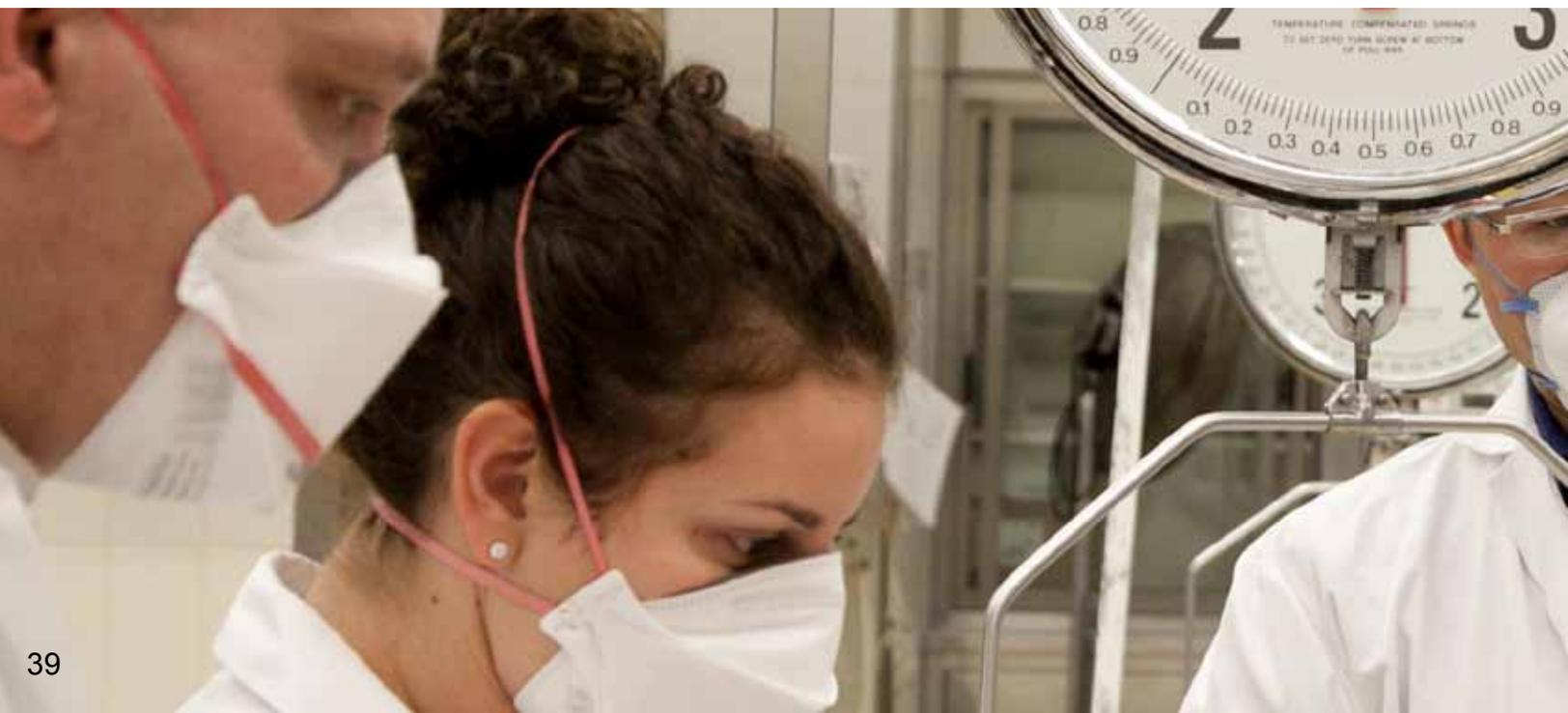
Christopher MILROY	Médecin légiste
Alfredo WALKER	Médecin légiste
Eric BELANGER	Pathologiste
Terence MOYANA	Pathologiste
John VEINOT	Pathologiste cardiovasculaire
John WOULFE	Neuropathologiste
David CAMELLATO	Odontologiste légiste

**Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa)**

Jean MICHAUD	Neuropathologiste
Elizabeth NIZALIK	Pathologiste pédiatrique
David GRYNSPAN	Pathologiste pédiatrique
Joseph DE NANASSY	Pathologiste pédiatrique

**UML de Kingston**

Victor TRON	Chef du département de pathologie et de médecine moléculaire, pathologiste
John ROSSITER	Directeur médical et neuropathologiste
Marosh MANDUCH	Pathologiste
Patricia FARMER	Pathologiste
Paul MANLEY	Pathologiste
David HURLBUT	Pathologiste
Jerry CHEN	Pathologiste
Christopher DAVIDSON	Pathologiste
Tim CHILDS	Pathologiste
Alexander BOAG	Pathologiste
Samuel LUDWIN	Pathologiste
Iain YOUNG	Pathologiste
David LEBRUN	Pathologiste
Sandip SENGUPTA	Pathologiste



## The Hospital for Sick Children

Glenn TAYLOR	Chef du département de pathologie, pathologiste
David CHIASSON	Directeur médical et médecin légiste
Gregory WILSON	Pathologiste
William HALLIDAY	Neuropathologiste
Cynthia HAWKINS	Neuropathologiste

## UML du Nord-Est

Martin QUEEN	Médecin légiste
Michael D'AGOSTINO	Médecin légiste (depuis juillet 2011)
Silvia GAYTAN-GRAHAM	Neuropathologiste
Scott FAIRGRIEVE	Anthropologue légiste
Scott KEENAN	Odontologiste légiste

## Hôpital Mount Sinai

Patrick SHANNON	Pathologiste périnatal
Sarah KEATING	Pathologiste périnatale

## Pathologistes exerçant dans les hôpitaux communautaires

ACHARYA, Chhaya	Bluewater Health (Norman)
AFSHAR-GHOTLI, Zohreh	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
ALEXANDER, Kunniparampil	Hôpital Civic de Brampton
ALI-RIDHA, Nihad	Lakeridge Health Corporation
ALLEVATO, Pat	Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan
ARWINI, Ahmed	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
AWAD, Saadeldin	Alliance Chatham-Kent pour la santé
BHAVSAR, Pravin	Hôpital Grand River (Kitchener-Waterloo)
BOURGEOIS, Jacqueline	Hôpital Memorial de Cambridge
BROOKS, Brenda	Hôpital Memorial de Cambridge



BUTANY, Jagdish	Toronto General Hospital
CHAN, Konrad Kung Yeung	Hôpital Joseph Brant Memorial
CHAWLA, Satish	St. Catharines General
CHORNEYKO, Katherine	Brant Community Healthcare System
CLERK, Nilam	Hôpital central de York
CUMMINGS, Brian	Hôpital Grand River (Kitchener-Waterloo)
CYR, Pamela	Hôpital Memorial de Cambridge
DELIALLISI, Ardit	Grey Bruce Health Services
DIVARIS, Dimitrios	Hôpital Grand River (Kitchener-Waterloo)
DOUCET, John	Hôpital central de York
ENGBERS, Peter	Hôpital général de Woodstock
ESCOTT, Nicholas	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
FABRIS, Gilbert	Hôpital Civic de Brampton
FADAVI, Ziba	Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia
FARMER, James	Hôpital Hôtel-Dieu
FELTIS, Tim	Hôpital Credit Valley
GIANG, Hudson	Hôpital Ross Memorial
GIDWANI, Ram	Bluewater Health (Norman)
GOETZ, Catherine	Hôpital général de Belleville
GUZOWSKI, Ann	St. Catharines General
HAKIM, Omar	Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan
HALL, Ann	Hôpital Memorial de Cambridge
HART, Julien	Hôpital Joseph Brant Memorial
HAWORTH, Angela	Hôpital Joseph Brant Memorial
HELDE, Michael	Hôpital Hôtel-Dieu Grace
HERATH, Jayantha	Université du Manitoba
HO, Eric	Hôpital Ross Memorial
HUNT, Allan	Rouge Valley Health System – Rouge Valley Centenary
ISMAIL, Said	Hôpital Civic de Brampton
JANI, Prashant	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
JIANG, Chaozhe (Bell)	Hôpital Joseph Brant Memorial
JOSHI, Sangeeta	St. Catharines General
JOSHI, Suhas	St. Catharines General
KASSIM, Olayiwola	Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound
KAZIMI, Syed	Hôpital Royal Victoria
KENNEDY, Meagan	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
KERRIGAN, Scott	Hôpital général de North Bay
KHARE, Suneeta	Hôpital général de Belleville
KOUTSOGIANNIS, Dimitri	St. Catharines General
KURIAN, Annie	Bluewater Health (Norman)
LENTZ, John	Hôpital central de York
LIAGHATI NASSERI, Navid	Bluewater Health (Norman)
LITTMAN, Charles	Université du Manitoba
LIU, Dong	Hôpital général de Woodstock
LUBYNSKI, Rosemary	Bluewater Health (Norman)
MACAULAY, John	Hôpital communautaire de Cornwall
MACDONALD, Kelly	Hôpital du district du lac des Bois
MACDONALD, Kerry	Hôpital du district du lac des Bois
MACNEILL, Karen	Hôpital Royal Victoria
MANOWSKI, Zbigniew	Centre de santé Trillium (Mississauga)
MORRIS, Anna	Hôpital Memorial de Cambridge
MOUSSA, Bassem	Alliance Chatham-Kent pour la santé

MOZAROWSKI, Paul	Hôpital de Sault-Sainte-Marie
NEWELL, Ken	Grey Bruce Health Services
O'HARA, Kathleen	Hôpital de Sault-Sainte-Marie
PASTOLERO, Gemma	Hôpital Civic de Brampton
PENSWICK, John	Muskoka Algonquin Health Care
PHILLIPS, Susan	Université du Manitoba
PRICE, Russell	Hôpital Royal Victoria
RA, Paul	Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan
RIECKENBERG, Roland	Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia
ROUSE, Tyler	Huron Perth Healthcare Alliance
SALATHIEL, Ian	Hôpital Royal Victoria
SAPP, Michelle	Hôpital Civic de Brampton (depuis juillet 2011)
SAWKA, Barry	Hôpital Grand River (Kitchener-Waterloo)
SEGURA, Jose	Hôpital de Welland
SHUHAIBAR, Hafez	Hôpital Memorial de Cambridge
SHUKOOR, Sajid	Hôpital Hôtel-Dieu Grace
SIVARAJAH, Kalawathy	St. Catharines General
SMITH, Pamela	Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan
SMITH, Sharyn	Huron Perth Healthcare Alliance
SOARES, Mark	Centre de santé Trillium (Mississauga)
STEELE, Alexander	Hôpital général de North Bay
SYED, Abdul	Hôpital Royal Victoria
TINGURIA, Mukund	Brant Community Healthcare System
TODD, Stanley	Brant Community Healthcare System
TORLAKOVIC, Goran	Hôpital Civic de Brampton
TROSTER, Michael	Huron Perth Healthcare Alliance
TWEMLOW, Greg	Hôpital général de Belleville
VASUDEV, Pooja	Hôpital Memorial de Cambridge
VETTERS, John	Huron Perth Healthcare Alliance
WALTON, John	Huron Perth Healthcare Alliance
WASIELEWSKI, Joseph	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
WASTY, Syed Fasahat	Hôpital général de St. Thomas-Elgin
WELBOURNE, David	Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
YASSA, Naguib	Hôpital général de Brockville
ZEBROWSKA, Grazyna	St. Catharines General



## COORDONNÉES

Service de médecine légale de l'Ontario (SMLO)  
26, rue Grenville, 2e étage  
Toronto (Ontario, Canada) M7A 2G9  
Tél: 416 314-4040  
Télec: 416 314-4060  
Courriel: [ofps@ontario.ca](mailto:ofps@ontario.ca)

