

Rapport d'enquête

Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

Nicole Sanscartier

2018-00256

M^e Géhane Kamel

Table des matières

INTRODUCTION.....	3
IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE.....	3
CIRCONSTANCES DU DÉCÈS.....	3
EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES.....	3
ANALYSE.....	4
CONCLUSION.....	10
RECOMMANDATIONS.....	10
PROCÉDURE.....	12
LISTE DES PIÈCES.....	13

INTRODUCTION

Le 16 novembre 2018, la coroner en chef du Québec, M^e Pascale Descary, ordonnait la tenue d'une enquête publique relativement au décès de M^{me} Nicole Sanscartier, survenu à Montréal, le 24 janvier 2018. J'ai été désignée afin de présider cette enquête, de faire la lumière sur les circonstances entourant ce décès, d'identifier les facteurs contributifs et de formuler, le cas échéant, des recommandations.

M^{me} Sanscartier a été trouvée sans vie dans sa chambre locative au Centre Rosemont, une maison de chambres privée qui, selon l'inscription au registre des entreprises, vise une clientèle itinérante.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M^{me} Nicole Sanscartier, qui était âgée de 63 ans, a été identifiée visuellement par un membre du personnel du Centre Rosemont.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 19 janvier 2018, M^{me} Sanscartier aurait fait une chute dans les escaliers menant du deuxième au premier étage. Elle se serait blessée au bras droit. Elle aurait été amenée à la clinique, mais n'aurait pas eu l'occasion de voir un médecin, car la clinique était fermée. Elle aurait refusé de se rendre en centre hospitalier.

Le 23 janvier 2018, M^{me} Sanscartier se plaint toujours de douleurs au bras droit et elle aurait mangé ses repas à sa chambre. Elle est vue vivante pour la dernière fois dans la soirée du 23 janvier 2018. Le 24 janvier 2018, vers 8 h 30, elle est trouvée inconsciente dans sa chambre par une locataire de la maison de chambres. La locataire prévient immédiatement un responsable du Centre Rosemont. Celui-ci se rend à la chambre de M^{me} Sanscartier et constate qu'elle n'a pas de pouls. Il communique avec le 911 et entreprend les manœuvres de réanimation. À l'arrivée des ambulanciers, M^{me} Sanscartier est en asystolie. Son décès est constaté par un médecin d'Urgences-santé à 11 h 33.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe et une autopsie ont été pratiqués à l'Hôpital Notre-Dame le 26 janvier 2018. Ces examens n'ont mis en évidence aucune lésion anatomique ou traumatique pouvant expliquer le décès. Le pathologiste a par ailleurs noté une fracture récente de l'humérus droit avec un important hématome et des ecchymoses à la tête et sur le genou gauche.

Des expertises toxicologiques ont été réalisées au Centre de toxicologie de l'Institut national de santé publique du Québec. Plusieurs médicaments prescrits ont été détectés dans l'urine, le sang et le liquide oculaire, à un seuil thérapeutique, de même que du cannabis à usage récréatif. Ces médicaments sont : de l'olanzapine, de la quétiapine, du propranolol, du venlafaxine, de l'amino-clonazépam, de la chlorpromazine, de l'acétaminophène et du naproxène. L'expert en toxicologie, lors de son témoignage, a

exclu la possibilité que le décès de M^{me} Sanscartier soit secondaire à une intoxication médicamenteuse. Cependant, compte tenu du profil pharmacologique de M^{me} Sanscartier, qui contient plusieurs médicaments d'ordonnance, il émet la possibilité qu'une interaction médicamenteuse peut être considérée pour expliquer le décès. Nous y reviendrons lors de l'analyse.

ANALYSE

L'analyse des événements ayant conduit au décès peut être divisée en quatre segments factuels, soit : l'historique de M^{me} Sanscartier, la prise en charge du Centre Rosemont, les organismes publics et communautaires et les normes applicables en matière réglementaire.

L'historique de Mme Sanscartier

Une proche de M^{me} Sanscartier a livré un témoignage émouvant et éloquent sur le parcours de sa sœur. Décrite comme une femme-enfant, M^{me} Sanscartier a toujours été marginale, avec un grand cœur et avec un besoin insatiable d'être aimée. Elle a vécu quelques années avec sa mère, puis a élu domicile en chambre privée depuis quelques années. Les cochambreurs qui l'ont côtoyée l'ont aussi décrite comme une personne aimante et sans malice. Bien que des tentatives de l'héberger dans son milieu familial aient été faites, ses séjours se sont soldés par un investissement émotif qui dépassait les compétences de la famille. Par ailleurs, celle-ci a toujours été présente pour répondre à ses besoins et M^{me} Sanscartier communiquait avec sa mère quotidiennement. M^{me} Sanscartier était une personne vulnérable. L'examen du dossier médical nous indique qu'elle souffrait de problèmes de santé mentale, dont de la schizophrénie. Son suivi pharmacologique était également fait par la même pharmacie depuis des années. Elle avait une phobie des foules et sortait peu.

La prise en charge du Centre Rosemont

D'emblée, l'appellation du Centre Rosemont porte à confusion. Dans l'esprit de plusieurs, elle laisse sous-entendre qu'il s'agit d'un centre de soins offrant un suivi par des professionnels. Or, le Centre Rosemont est en fait une maison de chambres privée. Les personnes qui y vivent déboursent 750 \$ mensuellement pour une chambre privée ainsi que trois repas par jour et une collation. La distribution des médicaments est supervisée par le cuisinier qui n'a aucune formation spécifique. Ce n'est donc pas un établissement supervisé par un organisme gouvernemental et, ultimement, il a une vocation strictement lucrative. Cette confusion a d'ailleurs été constatée par la sœur de M^{me} Sanscartier qui mentionnait avoir appris, après le décès, que le Centre Rosemont n'était pas supervisé par les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) de Montréal.

Le Centre Rosemont a récemment modifié son nom pour, entre autres, éviter cette confusion, si bien qu'il porte désormais le nom de Gîte Urbain. Depuis 2003, le permis accordé par la Ville de Montréal autorise l'occupation de 25 chambres. Le Centre Rosemont compte toutefois 37 chambres avec plus ou moins 45 résidents. Au plus haut

de son occupation, 60 personnes y ont résidé. Cette situation est connue de la Ville de Montréal et a été tolérée.

Les personnes qui demeurent au Centre Rosemont sont pour la plupart des prestataires de la Sécurité du revenu et, à quelques exceptions près, ont toutes soit un passé d'itinérance, soit des problèmes de santé mentale. Elles sont donc à nos yeux des personnes ayant une très grande vulnérabilité sociale.

Nous avons entendu le témoignage de quelques locataires qui décrivent l'endroit comme leur maison. Certains y résident depuis plus de dix ans.

Le gestionnaire du Centre Rosemont n'est pas propriétaire de l'immeuble. Il a un contrat locatif qui lui permet d'opérer son entreprise. Peu présent, il a délégué plusieurs de ses responsabilités à un locataire pour la gestion de soir et de nuit en contrepartie d'un coût d'hébergement réduit.

Le 1^{er} juillet 2019, M. Serre, père, jusqu'alors gestionnaire du Centre Rosemont, cède sa compagnie à Michaël Serre, fils. Ce dernier a témoigné lors de l'enquête et a eu l'occasion de nous expliquer les soins que M^{me} Sanscartier a reçus lors de sa chute quelques jours avant son décès. Nous y reviendrons dans notre analyse des faits.

Les organismes publics et communautaires

On compte cinq CIUSSS sur le territoire de Montréal. En plus de sa propre mission, chacun est porteur de dossiers transversaux. Pour ne donner qu'un exemple, les hébergements publics sur l'île de Montréal sont gérés par les CIUSSS de l'Est et de l'Ouest pour l'ensemble du territoire, indépendamment de la situation géographique de la personne visée par une mesure d'hébergement. Le Centre Rosemont se trouve géographiquement sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, mais sa responsabilité à l'égard de la maison de chambres se limite à l'aspect populationnel. Dans l'optique où cette maison de chambres devait fermer, le défi réel pour ce CIUSSS du Nord serait de diriger les résidents qui en font la demande vers des ressources d'hébergement alternatives. Ces demandes seraient transmises par les travailleurs sociaux qui assurent un suivi auprès de ces résidents. Les CIUSSS n'ont donc aucune juridiction légale sur l'encadrement offert par les maisons de chambres privées.

Bien qu'aucun CIUSSS du Grand Montréal ne confirme ouvertement que des personnes ont été dirigées vers cette ressource, nous apprenons par le témoignage de l'un des responsables que la grande majorité de sa clientèle est référée de manière informelle par les CIUSSS.

Le Protecteur du citoyen¹ a fait une intervention de sa propre initiative en août 2018 concernant le Centre Rosemont et a transmis son rapport au Curateur public du Québec et aux CIUSSS de l'île de Montréal en octobre 2018.

¹ Rapport d'intervention du Protecteur du citoyen, 30 octobre 2018. Numéro de référence 18-04725.

On peut dégager trois recommandations concernant le Centre Rosemont :

- De prendre les moyens nécessaires afin de s'assurer que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et les délégués du Curateur public du Québec travaillant auprès de ces résidents exercent tous une vigilance de leur milieu de vie, incluant le respect des droits des résidents.
- De mettre en place un processus afin que les établissements obtiennent les informations provenant des intervenants effectuant des suivis auprès de la clientèle vulnérable vivant en résidence privée où sont relevées des problématiques. Qu'un suivi soit fait de ces situations afin de tenter de remédier aux lacunes détectées. S'assurer d'en informer le Curateur public du Québec s'il est constaté que des personnes représentées y résident.
- D'inclure de manière récurrente à l'ordre du jour de la Table des directeurs en santé mentale et des chefs de départements psychiatriques de Montréal le sujet des résidences privées problématiques afin que les intervenants travaillant auprès de ces résidents exercent de façon continue une vigilance à leur égard et que ces informations soient transmises aux directions de dépendances ainsi qu'à l'ensemble des partenaires du réseau intervenant auprès de cette clientèle, incluant le Curateur public du Québec.

Le 7 décembre 2018, le directeur des programmes en santé mentale et dépendance du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal confirmait que les mesures recommandées par le Protecteur du citoyen seraient mises en place pour le 31 décembre 2018. Lors de son témoignage à l'enquête publique, nous avons bien compris que la problématique est prise au sérieux. Le défi est de coordonner et d'uniformiser les pratiques d'un CIUSSS à l'autre sur l'île de Montréal.

Le réseau public est composé de centres d'hébergement, de ressources de type familial et de ressources intermédiaires. Chacune de ces ressources a sa vocation propre et aucune d'elles ne correspond tout à fait au profil des personnes qui résident au Centre Rosemont. La problématique demeure entière : qui veille aux besoins de ces personnes sur une base suffisamment régulière pour éviter qu'elles soient oubliées par le système?

Le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) nous a déposé son rapport² sur la sauvegarde des maisons de chambres et sur l'importance d'accompagner cette clientèle vulnérable. Actuellement, il existe des maisons de chambres socialisées qui émergent d'une volonté de groupes communautaires sans but lucratif à offrir un hébergement en chambre qui répond à des normes balisées. Ces maisons de chambres socialisées ont par ailleurs un encadrement qui peut faire en sorte qu'une partie de la clientèle visée ne répondra pas aux critères. Il y a donc ce besoin de pluralité d'offres de service qui doit être mise en place pour éviter de placer des personnes vulnérables en situation d'itinérance. Le rapport indique qu'en 2006, le nombre de chambres privées à Montréal était évalué à 2915 unités réparties dans 180 maisons. En 2017, bien que cela soit une approximation compte tenu des maisons de chambres qui opèrent clandestinement, on estime qu'elles ont diminué à plus ou moins 2400 unités. Rappelons que le Centre Rosemont est enregistré au registre des entreprises.

²Rapport sur la sauvegarde des maisons de chambres. RAPSIM, mai 2009.

Plusieurs maisons de chambres sont menacées de fermer après une inspection en vertu du Règlement sur la salubrité, l'entretien et la sécurité des logements³. Le défi est donc de taille entre le nécessaire équilibre de la préservation de la dignité humaine et la faible disponibilité des logements de type maison de chambres.

Les normes applicables en matière de réglementation

Un représentant de la Ville de Montréal et un représentant du Service de sécurité incendie de Montréal (SIM) ont témoigné quant aux interventions qui ont été faites au Centre Rosemont.

Nous apprenons que la Ville connaît bien cette maison de chambres pour y avoir fait des inspections depuis 2003. Par ailleurs, pendant plusieurs années, sa vocation n'était pas claire. Nous apprenons également, lors du témoignage de M. Lapointe, inspecteur principal du cadre bâti de l'arrondissement Rosemont – La Petite-Patrie, que le Centre Rosemont ne figure pas dans la liste des maisons de chambres privées répertoriées par le service de l'habitation, car il est plutôt considéré comme une ressource d'hébergement. Par ailleurs, pour M. Lapointe, le Centre Rosemont est en conformité avec le règlement d'urbanisme de l'arrondissement (01-279) puisqu'il répond à la définition de maison de chambres : « un bâtiment ou une partie de bâtiment où on loue au moins 4 chambres et où des services peuvent être fournis aux personnes qui y ont domicile, tels les repas et l'entretien, excluant un centre d'accueil au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux » (L.R.Q., chapitre S-4.2).

En 2015, malgré plusieurs irrégularités, dont des problèmes d'insalubrité, le dossier du Centre Rosemont sera classé à la suite d'une directive de M. Dubois. Le dossier et les suivis seront réactivés en 2018 sur une base plus constante. Une liste de non-conformités a d'ailleurs été transmise à M. Serre. Nous y reviendrons lors de l'analyse.

Le SIM a également dû se déplacer à plusieurs reprises et un suivi étroit et de manière préventive a été fait au cours des trois dernières années. Le représentant du SIM, lors de son témoignage, a fait part des difficultés de suivi et de communication avec l'arrondissement Rosemont – La Petite-Patrie.

Mes constats

Lors d'une visite des lieux en mars 2018, les enquêteurs du Service de police de la Ville de Montréal ont constaté l'insalubrité du troisième étage de la maison de chambres. Les lieux sont si détériorés, que l'enquêteur avait peine à croire que des locataires puissent y vivre. Les médicaments étaient distribués sans aucun contrôle et entreposés dans un rangement du sous-sol. Lors de leur passage, une infestation de punaises était également présente.

³Règlement sur la salubrité, l'entretien et la sécurité des logements, Ville de Montréal (03-096).

J'ai écouté attentivement les représentants du Centre Rosemont dans leurs explications des événements entourant le décès de M^{me} Sanscartier et je n'accorde que peu de crédibilité à la version des faits du gérant des lieux, M. Michel Durand. Lors de la chute de M^{me} Sanscartier, elle aurait été amenée à une clinique qui ne faisait pas d'urgence ce jour-là. Selon le témoignage de M. Durand, elle aurait refusé un transport hospitalier. Lorsque questionné sur ce refus malgré une douleur vive au bras droit, M. Durand, malgré plusieurs tentatives pour élucider le refus évoqué par M^{me} Sanscartier, demeure vague et nous explique que, désormais, les ambulanciers sont appelés systématiquement lors de situations similaires. Bien que sa fracture au bras droit ne soit pas la cause de son décès, M^{me} Sanscartier a souffert inutilement les jours précédant son décès. Nous nous questionnons quant à ses chances de survie si elle avait été hospitalisée. Aurait-on pu détecter un problème de santé sous-jacent et lui offrir des soins appropriés? La question demeure entière.

M. Serre, père, a laissé beaucoup de latitude dans la gestion de la maison de chambres à M. Durand si bien qu'il est très peu informé de ce qui s'y passe réellement. M. Serre, fils, a une approche beaucoup plus réaliste de la maison de chambres, la qualifiant même avoir déjà eu des allures de *crack house*. Son implication des derniers mois s'est d'ailleurs fait sentir dans les changements apportés. Il a d'abord trié la clientèle pour éviter des transactions de drogue, a engagé une amie pour l'entretien ménager, a mis en place un registre pour la prise de médication, même si techniquement il n'avait pas à superviser la prise de la médication dans un contexte de location de chambres, a conclu un contrat avec une firme d'extermination et a commencé les travaux requis pour se conformer aux exigences requises par la Ville. Bien que le certificat de la résidence prévoit 25 chambres, elle a toujours opéré à 37 chambres. Cette situation est bien connue de la Ville aussi. Une demande a d'ailleurs été transmise par M. Serre (père) pour que cette situation soit régularisée.

Le Centre Rosemont doit techniquement se conformer en vertu du Règlement sur la salubrité, l'entretien et la sécurité des logements (03-906) qui prévoit, à l'article 25 : « un bâtiment ou un logement ne doit pas porter atteinte à la santé ou à la sécurité des résidents ou du public en raison de l'utilisation qui est faite ou de l'état dans lequel il se trouve. »

Nous avons compris du RAPSIM qu'une intervention trop stricte de la Ville de Montréal en matière réglementaire pourrait occasionner la fermeture du Centre Rosemont. Ce n'est pas ce qui est souhaité, d'autant plus que tant les représentants de ce réseau d'aide que le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal nous confirment qu'une éviction mènerait à une relocalisation des locataires qui est impensable à l'heure actuelle compte tenu du manque de ressources. La solution, bien que non optimale, est sans aucun doute de soutenir M. Serre dans la réalisation de ses travaux tout en s'assurant que les personnes qui y résident puissent y vivre dignement. Il va de soi que la Ville de Montréal, par son service d'inspection, doit s'assurer d'un suivi constant et durable dans le temps. La détérioration des conditions de vie dans cette maison de chambres semble correspondre à une interruption des inspections réglementaires. Il n'en demeure pas moins que les maisons de chambres privées répondent à un besoin précis d'hébergement pour des personnes qui pourraient ne pas se qualifier pour des maisons de chambres soumises à un contrôle des CIUSSS. Il est donc nécessaire d'assurer une protection à ces résidents les plus vulnérables en appliquant la réglementation avec souplesse, mais constance.

Il est clair que les travailleurs sociaux, qui ont visité cette ressource, ne pouvaient ignorer les conditions de vie des gens qui y vivaient. Intervenir auprès d'une clientèle marginale est un défi et nous l'avons bien compris par les témoignages qui nous ont été présentés. Les principaux obstacles se situent dans le manque d'hébergement public répondant aux besoins spécifiques de ces résidents. De plus, il semble y avoir un manque d'effectifs afin d'assurer un suivi adéquat de ces personnes, particulièrement en ce qui concerne le logement, qu'il soit public ou privé. L'intervention des CIUSSS reste limitée dans l'optique où les personnes demeurant en maison de chambres sont pour la plupart considérées aptes à prendre leurs décisions, malgré leur grande vulnérabilité. L'objectif premier étant d'éviter un passage à l'itinérance, la maison de chambres devient un mal nécessaire.

Il y aura sans doute lieu de clarifier l'implication des CIUSSS de l'île de Montréal auprès de cette clientèle vulnérable. Cette situation mérite que l'on s'y attarde et que l'on envisage, tout comme cela est prévu pour les résidences privées pour aînés, de convenir d'un protocole réglementaire pour les ressources comme le Centre Rosemont. Par ailleurs, cette responsabilité d'établir des mécanismes de surveillance par le biais de protocole d'entente relève d'une volonté politique dont le CIUSSS ne peut être tributaire. Le ministère de la Santé et des Services sociaux aurait tout intérêt à mettre en place des mécanismes de surveillance et clarifier le rôle des CIUSSS.

Les circonstances entourant le décès de M^{me} Sanscartier, soit la chute qui a eu lieu les jours précédant son décès et qui lui a occasionné une fracture à l'humérus droit, démontrent la nécessité d'une intervention plus soutenue par les intervenants des CIUSSS et d'un meilleur encadrement des règles à suivre au sein du Centre Rosemont dans de telles situations.

Nous savons que des interactions médicamenteuses peuvent créer des problèmes d'ordre cardiaque. Le témoignage de l'expert a mis en lumière que, bien que nous n'ayons pas la certitude que la combinaison de médicaments a pu causer la mort de M^{me} Sanscartier, la cause la plus probable, compte tenu du rapport du pathologiste qui exclut toutes causes anatomiques associées, demeure cette interaction pharmacologique. La combinaison des médicaments a vraisemblablement pu causer un trouble de l'activité cardiaque et abaisser la tension artérielle. L'âge de M^{me} Sanscartier est également un facteur contributif à son décès.

CONCLUSION

M^{me} Sanscartier est fort probablement décédée des suites d'une interaction médicamenteuse.

RECOMMANDATIONS

Nous recommandons :

Aux responsables du Gîte Urbain (anciennement le Centre Rosemont) :

De s'assurer de maintenir ses engagements, notamment quant à l'exécution des travaux requis par la Ville, et qu'il reste vigilant à l'égard de ses locataires afin de leur offrir un milieu sain et sécuritaire;

Qu'au plan médical, de s'assurer que le suivi de la médication est consigné dans un registre formel et que les résidents qui éprouvent des malaises soient pris en charge par des paramédicaux, à moins d'un refus écrit de leur part.

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

Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal s'assure de mettre à l'ordre du jour de la table de concertation prévue avec les autres CIUSSS de l'île de Montréal le suivi psychosocial à donner à chacun des résidents suivis par un travailleur social et pour qui les conditions de logement sont inadéquates.

À la Ville de Montréal :

Que le Service de sécurité incendie de Montréal cible plus directement les maisons de chambres privées dans les inspections préventives annuelles et que toute situation irrégulière ou contravention aux règlements municipaux soit soumise systématiquement au service de l'inspection municipale;

Que la Ville de Montréal s'assure que les travaux requis sont exécutés tout en faisant preuve de souplesse pour éviter une éviction et qu'elle assure un suivi constant et durable de l'application des règlements.

Au ministère de la Santé et des Services sociaux, au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, au Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal et à la Ville de Montréal :

De collaborer à la mise en place d'une table de concertation qui servira à identifier des pistes de solution pour le maintien des maisons de chambres privées dans le parc locatif du Grand Montréal tout en s'assurant que les conditions de vie et les droits des locataires y sont préservés.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux prenne acte du présent rapport et s'assure de la mise en place de mécanismes de suivis quant à l'établissement de protocoles appropriés pour cette clientèle vulnérable.

Montréal, le 3 septembre 2019.



Me Géhane Kamel, coroner

ANNEXE I

PROCÉDURE

Le 16 novembre 2018, la coroner en chef du Québec, M^e Pascale Descary, ordonnait la tenue d'une enquête publique relativement au décès de M^{me} Nicole Sanscartier, survenu à Montréal, le 24 janvier 2018. J'ai été désignée afin de présider cette enquête, de faire la lumière sur les circonstances entourant ce décès, d'identifier les facteurs contributifs et de formuler, le cas échéant, des recommandations.

Les audiences publiques se sont déroulées au palais de justice de Laval du 27 au 29 mai 2019.

Lors des audiences, aucune partie n'a demandé le statut de personnes intéressées.

J'ai été assisté lors des audiences par M^e Éric Lépine, procureur.

Les pièces et liasses de pièces ont été déposées sous les cotes C-1 à C-22. Quatorze témoins ont été entendus dont un expert. La sœur de M^{me} Nicole Sanscartier s'est adressée au tribunal à la fin des audiences.

ANNEXE II
LISTE DES PIÈCES

.C-1	Ordonnance d'enquête
.C-2*	Rapport d'appel (RAO)
.C-3*	Rapport d'intervention pré hospitalière
.C-4*	Rapport d'autopsie
.C-5*	Rapport toxicologique
.C-6*	Opinion concernant les résultats d'analyse
.C-7*	Dossier médical – Centre hospitalier Notre-Dame
.C-8*	Dossier médical – Centre hospitalier Hôtel-Dieu
.C-9*	Dossier médical – Clinique du Plateau Mont-Royal
.C-10	Registre des entreprises pour le 1993 Rosemont
.C-11*	Liste des locataires du 1993 Rosemont
.C-12*	Formulaires du 1993 Rosemont
.C-13*	Registre de distribution de médicaments
.C-14	Mesures prises suite à un rapport d'inspection (Ville de Montréal)
.C-15	Historique du bâtiment (Permis Ville de Montréal)
.C-16	Historique des interventions du SIM
.C-17*	Documents protecteurs du citoyen – CIUSSS
.C-18*	Rapports d'intervention du SPVM
.C-19*	Photos du 1993 Rosemont
.C-20	Rapport du RAPSIM
.C-21	Enquête de la direction générale de santé publique de Montréal⁴
.C-22	Lettre adressée par membre de la famille de M^{me} Sanscartier

⁴ Pièces interdites de publication ou de diffusion en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès et/ou d'une ordonnance.