

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

à l'intention des familles,
des proches et des organismes
POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

 

2024-03045

Le présent document constitue
une version dénominalisée du
rapport (sans le nom du défunt).
Celui-ci peut être obtenu dans
sa version originale, incluant le
nom du défunt, sur demande
adressée au Bureau du coroner.

Me Nathalie Lefebvre

BUREAU DU CORONER		
2024-04-24 Date de l'avis	2024-03045 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
30 ans Âge	Masculin Sexe	
Sainte-Julie Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2024-04-24 Date du décès	Longueuil Municipalité du décès	
Hôpital Pierre-Boucher Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié par le personnel médical, à l'aide de pièces d'identité comportant des photographies, en cours d'hospitalisation.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 13 avril 2024, M. ██████████ consulte à l'Hôpital Pierre-Boucher pour des propos suicidaires avec plan. Vers 15 h 30, il appelle son père, lui demandant d'aller le chercher. Revenu à domicile vers 16 h, il descend immédiatement au sous-sol.

Les parents se rendent ensuite souper au restaurant. À leur retour, le père se rend au garage et aperçoit par une fenêtre M. ██████████ pendu à l'intérieur. Il défonce la porte et décroche le corps. Il compose ensuite le 9-1-1 et débute les manœuvres de réanimation en attendant l'arrivée des premiers répondants.

Arrivés sur les lieux à 20 h 18, les policiers prennent le relais des manœuvres de réanimation. Les techniciens ambulanciers paramédics arrivés par la suite continuent les manœuvres, qui se poursuivent pendant le transport vers l'Hôpital Pierre-Boucher où M. ██████████ est pris en charge par l'équipe soignante.

Il a un retour de pouls et son état se stabilise, mais demeure critique. Il ne reprend pas conscience. Il est transféré aux soins intensifs. Cependant, le pronostic est sombre.

Des examens radiologiques révèlent la présence d'un œdème cérébral diffus important, probablement d'origine anoxique. Après plusieurs consultations en neurologie au fil des jours, il devient clair que les possibilités d'un rétablissement neurologique sans séquelles importantes sont très improbables. Ainsi, la décision est prise de concert avec la famille, de prodiguer des soins de confort.

Le décès survient le 24 avril 2024 à 19 h 55 à l'hôpital.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. [REDACTED] sont bien documentées dans son dossier médical de l'Hôpital Pierre-Boucher, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

ANALYSE

Selon des informations consignées au rapport d'enquête policière, M. [REDACTED] était connu consommateur de substances psychoactives. Il était suivi en psychiatrie depuis plusieurs années et prenait des médicaments pour traiter l'anxiété et la dépression jusqu'en avril 2023.

M. [REDACTED] a notamment été emmené à l'Hôpital Charles-Le Moyne le 12 mars 2024 pour un état mental perturbé et une psychose toxique. Il a reçu son congé le lendemain, la psychose étant résolue, et M. [REDACTED] disant se sentir mieux.

Le jour de son passage à l'acte, M. [REDACTED] a consulté en psychiatrie à l'Hôpital Pierre-Boucher après avoir fait une psychose toxique avec symptômes paranoïdes suite à une consommation de crack la veille. Il est arrivé à l'hôpital en hypothermie et avec des égratignures après s'être jeté dans un plan d'eau au milieu de la nuit, se sentant menacé et persécuté.

Selon les notes médicales au dossier, une fois à l'urgence, il était calme et sans symptôme psychotique résiduel. Il a déclaré avoir fait une rechute de consommation après huit mois de sobriété et qu'il en avait honte. En outre, il disait ne plus avoir d'hallucinations ni de paranoïa. Ses propos étaient cohérents, non délirants, non psychotiques et non suicidaires. Il n'y avait pas d'indice de dangerosité imminente et il a obtenu son congé, encouragé à faire un suivi en externe ainsi qu'un suivi en dépendance comme seul traitement.

Les notes médicales tenaient sur une page et demie. Aucun suivi en externe ne fut mis en place, on a « encouragé » M. [REDACTED] à consulter. Puisque ce dernier est passé à l'acte quelques heures plus tard, je me questionne sur la prise en charge et le suivi que l'on devait lui donner.

Les policiers n'ont rien remarqué de suspect dans le garage ni aucune trace de violence sur le corps de M. [REDACTED] pouvant laisser supposer l'intervention criminelle d'un tiers.

Afin de préserver les vies humaines, je formulerai une recommandation au Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie Est dont fait partie l'Hôpital Pierre-Boucher, de réviser la prise en charge et les circonstances entourant le congé médical du 13 avril 2024 de M. [REDACTED] et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge avant l'octroi d'un congé.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé de complications médicales d'une anoxie cérébrale, occasionnée par une compression des structures du cou lors d'une pendaison.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Centre intégré de santé et des services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est, dont fait partie l'Hôpital Pierre-Boucher**, de :

[R-1] Réviser la qualité de la prise en charge et les circonstances entourant le congé médical du 13 avril 2024 de la personne décédée et, le cas échéant, de mettre en place des mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge avant l'octroi d'un congé.

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Candiac, ce 16 octobre 2024.



Me Nathalie Lefebvre, coroner