



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



2023-06084

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 Julie A. Blondin

BUREAU DU CORONER	
2023-08-15 Date de l'avis	2023-06084 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
42 ans Âge	Féminin Sexe
Saint-Jérôme Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-08-11 (présumée) Date du décès	Saint-Jérôme Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M^{me} ██████████ est identifiée à l'aide de pièces d'identification.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 15 août 2023 vers 17 h, l'intervenante de ██████████ du Centre local de services communautaires (CLSC) demande une assistance policière, car elle ne s'est pas présentée à son rendez-vous et qu'elle ne répond pas à sa porte. Les policiers du Service de police de la Ville de Saint-Jérôme s'y rendent et entrent à l'intérieur de l'appartement. Ils découvrent M^{me} ██████████ pendue. Son corps présente des signes de décès apparent, ce qui rend les manœuvres de réanimation impraticables. Elle n'a pas laissé de lettre d'adieu. M^{me} ██████████ est transportée à bord d'une ambulance jusqu'à l'Hôpital de Saint-Jérôme où le constat de décès est établi par le médecin.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été fait le 16 août 2023 à la morgue de Montréal. Il a mis en évidence la présence d'un sillon de pendaison. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'alcoolémie était à 139 mg/100 mL. La présence de venlafaxine et de quétiapine en concentration thérapeutique est observée dans son sang. Aucune autre substance n'a été détectée.

ANALYSE

À partir de la vingtaine, M^{me} ██████████ a souffert de crises sévères d'arthrite rhumatoïde, particulièrement la nuit, ce qui l'a conduite fréquemment aux urgences.

Pendant plusieurs années, elle n'a pas eu accès à un suivi spécialisé, ce qui a aggravé sa souffrance. Avec l'assistance d'un proche, elle a pu obtenir un rendez-vous avec un rhumatologue. Ce spécialiste a mis en place plusieurs essais thérapeutiques avant de

trouver une médication adéquate pour soulager ses symptômes, mais les traitements ont engendré un stress important et de nombreuses absences au travail.

À l'âge de 30 ans, elle a développé une pelade (maladie qui provoque la perte de cheveux en plaques), ce qui a contribué à une détérioration de son estime de soi. Elle masquait sa détresse émotionnelle, ce qui a rendu difficile pour son entourage de reconnaître l'ampleur de sa souffrance. Elle a reçu un diagnostic d'anxiété généralisée par un psychiatre en 2012.

Sur le plan personnel, M^{me} [REDACTED] s'était éloignée de sa famille pour se consacrer à sa vie familiale. Après sept années de vie commune, elle s'est retrouvée seule à la suite d'une rupture et a dû déménager en appartement. Cette séparation lui a occasionné beaucoup de détresse et de problème financier.

Les problèmes découlant de sa séparation, ses problèmes de santé, son image qui n'était plus le même, la solitude et sa faible estime d'elle-même ont contribué à son mal de vivre.

En décembre 2022, elle a fait une tentative de suicide par pendaison, mais elle a eu peur et n'a pas continué son geste.

Depuis janvier 2023, M^{me} [REDACTED] subissait de multiples stressseurs. À la suite de sa séparation, elle a commencé à avoir des idées noires plus récurrentes. Elle bénéficiait de suivis avec un programme d'aide aux employés (PAE), mais elle a été référée au CLSC en mars 2023 pour avoir un suivi psychosocial. Elle a bénéficié d'un suivi de crise avec une intervenante et elle a recommandé qu'elle intègre rapidement un groupe de soutien de gestion de soi offert par le CLSC. Cette référence a été faite le 17 mars 2023. Le 20 mars 2023, 27 mars 2023 et 29 mars 2023, elle a été contactée pour cela. Le 29 mars 2023, il a été convenu de la diriger vers son intervenante sociale en attendant le prochain groupe qui débutait en septembre, plus de six mois plus tard.

Le 30 mai 2023, ses collègues se sont inquiétés pour elle, car elle voulait trouver un domicile pour ses animaux et qu'elle ne se présentait pas au travail. Certains risques ont été identifiés par une intervenante à ce moment, dont l'épuisement, mais elle n'était pas considérée dangereuse pour elle-même. Elle consultait aussi un médecin de famille, mais ne parlait pas de ses idées noires. Un suivi de crise a tout de même été fait à ce moment.

Le 13 juin 2023, elle a pris sa médication avec de l'alcool dans un but suicidaire. Elle a été gardée environ douze heures à l'Hôpital de Saint-Jérôme puis a obtenu son congé le 14 juin 2023. Elle a eu une rencontre avec son intervenante le 14 juin 2023 à la suite de cela et disait qu'elle était honteuse de ce geste. Elle affirmait avoir perdu sa vie de famille et avoir moins d'argent. Elle ne voulait pas collaborer au filet de sécurité et en parler à plusieurs personnes. L'intervenante de l'équipe de crise a avisé son médecin avec son accord. Elle estimait qu'elle avait besoin d'une restructuration cognitive pour l'aider à modifier ses pensées négatives.

M^{me} [REDACTED] était suivie régulièrement par son médecin de famille. Elle indiquait qu'elle avait un trouble anxieux généralisé avec des symptômes dépressifs traités par la médication (venlafaxine et quétiapine) depuis plusieurs mois avant sa séparation.

Elle a commencé à être encore plus anxieuse après sa séparation de l'automne 2022, à faire des crises de panique et à avoir des troubles de sommeil.

M^{me} [REDACTED] souffrait de trouble de panique lorsqu'elle était seule chez elle c'est pourquoi elle n'aimait pas les congés et les vacances. Elle se disait honteuse de parler de ses idées suicidaires. Il lui arrivait de ne pas se livrer à ses proches ou à des médecins. Elle se disait impulsive lorsqu'elle buvait de l'alcool et gardait un certain contrôle si elle était abstinente.

Le 11 août 2023, M^{me} [REDACTED] discutait avec une intervenante au matin. Elle disait qu'elle reparlait à son ancien conjoint et que cela ne l'aidait pas, car elle voyait des images sur les réseaux sociaux de ce dernier avec une autre personne. Elle était très pessimiste sur son avenir et triste de ne plus avoir d'enfant et de maison. Son risque suicidaire a été estimé à faible lors de cet échange. Un suivi était prévu le 15 août 2023 à 16 h.

Le soir du vendredi 11 août 2023, elle a laissé un message à la boîte vocale de l'intervenante de l'équipe de crise, mais qui n'était pas responsable de son suivi régulier et qui n'était pas présente au bureau. Son voisinage ne l'aurait pas aperçue par la suite. La date de décès est présumée au 11 août 2023.

À son retour au travail du lundi 14 août 2023, l'intervenante de l'équipe de crise a avisé son intervenante assignée et celle-ci lui a indiqué avoir un rendez-vous avec elle, le 15 août 2023 et qu'elle ferait le suivi.

Le 15 août 2023, M^{me} [REDACTED] ne s'est jamais présentée à sa rencontre. Son intervenante a communiqué avec la personne-ressource en urgence mentionnée dans son dossier pour avoir des nouvelles et s'est rendue à son domicile pour vérifier la situation.

M^{me} [REDACTED] a eu certains suivis de plusieurs professionnels de la santé, mais très peu de fois, elle se sentait à l'aise de parler de sa situation. Parmi les intervenantes, elle aimait l'approche de l'équipe de crise et souhaitait continuer avec celle-ci. Elle faisait des démarches pour en ce sens au moment de son décès.

M^{me} [REDACTED] a compris que si elle cherchait de l'aide qu'elle pouvait appeler l'intervenante de l'équipe de crise. Or, celle-ci n'était pas disponible au moment où M^{me} [REDACTED] a laissé un message dans la boîte vocale à la fin de la journée. C'était un appel à l'aide, mais qui n'a pas été écouté à temps. Cette intervenante a transmis un courriel à son autre intervenante qui a fait le suivi le 15 août 2023.

Elle a eu du soutien, mais qui n'était pas adapté à sa situation, car elle avait un sentiment de honte face à ses idées noires et ne voulait pas en parler. La période des vacances a fait en sorte qu'elle a changé d'intervenante et qu'elle était elle-même en congé ce qui lui pesait, car elle n'aimait pas la solitude.

Son intervenante de l'équipe de crise avait recommandé qu'elle intègre rapidement une thérapie, soit un groupe de soutien de gestion de soi pour agir sur son comportement et développer des outils. Cette recommandation ne pouvait être mise en place avant plusieurs mois.

Des programmes impliquant un suivi structuré et un soutien continu pourraient donc représenter une solution pour prévenir de telles tragédies s'ils étaient accessibles plus tôt et à plus grande échelle.

À des fins de sensibilisation et de recherches, le présent rapport est soumis à l'Association québécoise de prévention pour le suicide.

CONCLUSION

M^{me} [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'une asphyxie par pendaison.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATION

Je recommande que le **Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides** :

[R-1] Propose des mesures alternatives permettant un accès plus rapide à une thérapie de groupe de soutien axée sur la gestion de soi, afin d'offrir une réponse adaptée aux besoins des usagers.

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 Montréal, ce 29 avril 2025.



Me Julie A. Blondin, coroner