



Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2023-08935

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 Karine Spénard
Coroner

BUREAU DU CORONER		
2023-11-28 Date de l'avis	2023-08935 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
35 ans Âge	Masculin Sexe	
Terrebonne Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2023-11-28 Date du décès	Montréal Municipalité du décès	
Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par un proche.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport de la Sûreté du Québec, poste autoroutier de Montréal, indique que le 25 novembre 2023 vers 9 h 55, un agent des services correctionnels de l'Établissement de détention de Montréal, où est détenu M. ██████████ le trouve pendu à l'aide d'un drap dans la cellule qu'il occupe seul. Il demande aussitôt de l'assistance, coupe le lien et débute des manœuvres de réanimation jusqu'à l'arrivée des techniciens ambulanciers paramédics, qui parviennent alors à obtenir un retour de pouls. Ces derniers conduisent ensuite M. ██████████ en ambulance à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, où il arrive toujours inconscient.

Un scan cérébral y est réalisé et montre des signes d'anoxie cérébrale. M. ██████████ n'a pas de signes d'éveil et son état reste sensiblement le même au cours des jours suivants.

Son décès neurologique est officiellement constaté par un médecin le 28 novembre 2023.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. ██████████ étaient suffisamment documentées dans son dossier clinique de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, aucun examen supplémentaire, autopsie ou expertise n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

Des échantillons de liquides biologiques prélevés après l'arrivée de M. ██████████ à l'urgence de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses ont mis en évidence la présence dans le sang d'un médicament qui n'est pas en lien avec le décès. L'éthanol (l'alcool) sanguin était pour sa part non décelable.

ANALYSE

M. [REDACTED] n'avait pas d'antécédents médicaux connus et documentés qui soient pertinents pour établir les causes et les circonstances de son décès. Il avait toutefois selon des personnes de son entourage un trouble de l'usage de l'alcool.

Il éprouvait également selon ses proches des difficultés financières, qu'il subissait depuis une rupture amoureuse. Le climat était par ailleurs difficile, un conflit persistant depuis cette séparation.

Le 22 novembre 2023 vers 8 h 13, M. [REDACTED] a communiqué avec les policiers pour dénoncer une personne de son entourage, affirmant qu'elle commettait des gestes illégaux. Vers 15 h 11, un second déplacement policier a eu lieu vers la résidence de M. [REDACTED] toujours à la demande de ce dernier, puis les policiers ont quitté.

Un troisième appel a ensuite été placé par une proche de M. [REDACTED] vers 20 h 25, mentionnant qu'il était intoxiqué par l'alcool et qu'un conflit houleux avait eu lieu. M. [REDACTED] a été mis en état d'arrestation, puis amené au poste de police en vue de sa comparution devant un juge.

Cette comparution a eu lieu le 23 novembre 2023 en après-midi, puis il a été conduit à l'Établissement de détention de Montréal. Vers 20 h, il a rencontré un agent des services correctionnels, qui a rempli le formulaire nommé « échelle d'évaluation du risque suicidaire » (ci-après « EERS ») avec lui en environ cinq (5) minutes. Ce document comporte neuf questions visant à évaluer le risque suicidaire que présente une personne à son admission dans un établissement de détention et pour celui de M. [REDACTED] l'agent des services correctionnels n'a pas relevé d'éléments préoccupants, inscrivant à la fin du formulaire « la personne incarcérée se dit non suicidaire ».

M. [REDACTED] a ensuite comparu de nouveau devant un juge le 24 novembre 2023 en après-midi, puis une date de cour a été fixée au 28 novembre 2023, période pendant laquelle il devait rester en détention.

Des rondes de surveillance ont été effectuées le 25 novembre 2023 à 1 h, 2 h 30, 4 h, 5 h 30, 7 h, 8 h 30 et 10 h. C'est à cette dernière ronde que M. [REDACTED] a été trouvé pendu. Les personnes incarcérées occupant des cellules à proximité de celle de M. [REDACTED] ont par ailleurs indiqué qu'elles avaient entendu un bruit de chaise qui tombe environ 15 minutes avant que la ronde de 10 h soit faite.

Concernant les rondes de surveillance, il est inscrit sur le formulaire signé par les agents des services correctionnels qu'elles doivent être faites aux heures à intervalles irréguliers. Selon le document que j'ai récupéré, elles ont été faites à chaque période fixe de 90 minutes.

Échelle d'évaluation du risque suicidaire

La grille EERS est remplie à l'arrivée d'une personne dans un centre de détention. La procédure actuellement en place au niveau de l'évaluation du risque suicidaire ne prévoit pas de nouvelle évaluation à la suite d'un passage à la Cour. Il m'apparaît essentiel de reprendre ce processus d'évaluation après une étape judiciaire pour s'assurer que les personnes incarcérées ne soient pas plongées dans une détresse les amenant à vouloir mettre fin à leurs jours.

Dans le cas de M. [REDACTED] sa comparution du 24 novembre 2023 a donné comme résultat qu'il devait rester incarcéré au moins jusqu'au 28 novembre 2023, ce qui m'apparaît comme un élément pouvant être un grand stresser. Il aurait été judicieux à mon avis de reprendre l'évaluation du risque suicidaire à ce moment.

Pour la période couvrant les années 2019 à 2023, 71% des suicides qui sont survenus dans des établissements de détention se sont produits au cours des deux premières semaines qui ont suivi l'admission. Ce nombre souligne à mon avis l'importance de la détresse qui peut s'installer de façon contemporaine à une admission en centre de détention ainsi qu'après des comparutions devant un juge.

J'ai déjà souligné par le passé, dont lors d'une enquête publique que j'ai tenue en 2021, que l'évaluation du risque suicidaire n'était pas réalisée par des intervenants de la santé, ce que je voyais comme une difficulté importante. Je suis toujours du même avis, cet élément revenant régulièrement lors des décès résultants de gestes volontaires lors des premiers jours après une admission dans un centre de détention.

Je souhaite donc réitérer au ministère de la Sécurité publique ma recommandation de décembre 2021 à l'effet d'étudier la possibilité de confier l'évaluation du risque suicidaire à des professionnels de la santé et des services sociaux.

J'avais également recommandé en décembre 2021 au ministère de la Sécurité publique de refaire une évaluation du risque suicidaire après la comparution d'une personne incarcérée, compte tenu des changements qui peuvent survenir après une telle étape, et je crois utile d'également répéter cette recommandation.

Finalement, j'ai déjà aussi recommandé d'effectuer un rappel aux agents des services correctionnels sur les directives en lien avec les rondes de surveillance, que j'estime aussi pertinent de réitérer, considérant qu'une directive inscrite sur le rapport journalier ne semble pas avoir été suivie relativement à la fréquence.

J'ai discuté de mon intention de formuler ces recommandations avec une représentante du ministère de la Sécurité publique.

Pour conclure, comme je n'ai pas reçu à ce jour le rapport d'enquête interne de la Division de la vérification interne, des enquêtes et de l'inspection du ministère de la Sécurité publique, je me réserve le droit d'amender mon rapport si des informations qui y seraient contenues pourraient le bonifier.

CONCLUSION

M. [REDACTED] est décédé par pendaison.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **ministère de la Sécurité publique** :

- [R-1]** Considère la possibilité de confier l'évaluation du risque suicidaire des personnes incarcérées à des professionnels de la santé et des services sociaux;
- [R-2]** Fasse systématiquement une réévaluation du risque suicidaire après la comparution d'une personne incarcérée;
- [R-3]** Effectue un rappel aux agents des services correctionnels sur les directives en lien avec les rondes de surveillance.

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 16 mai 2025.



Me Karine Spénard, coroner