

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



2023-01778

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 Marilyn Morin

BUREAU DU CORONER	
2023-03-08 Date de l'avis	2023-01778 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
73 ans Âge	Masculin Sexe
Val-d'Or Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-03-07 Date du décès	Val-d'Or Municipalité du décès
Chaussée Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par un policier (partiellement) à l'aide d'une pièce d'identité et d'un tatouage spécifique.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 7 mars 2023, plusieurs appels sont logés au 9-1-1 par des personnes circulant sur la route 117 et ayant aperçu un homme étendu sur la chaussée, visiblement décédé, de même qu'une arme.

Des agents de la Sûreté du Québec de la MRC de La Vallée-de-l'Or sont dépêchés sur place. Considérant l'important traumatisme facial et craniocérébral visible, aucune manœuvre de réanimation n'est effectuée. Les agents rédigent un constat de mort évidente sur-le-champ et une enquête s'en suit.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie partielle (limitée à la tête et au cou) a été faite le 9 mars 2023 au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal (LSJML). Dans son rapport, le pathologiste décrit la présence d'une plaie d'entrée située sous le menton et la reconstitution d'une plaie de sortie de forme étoilée située sur le dessus de la tête, à droite. Il établit la trajectoire du projectile, en décrit les dommages et conclut que le tir a été fait à bout touchant ou presque et que ses observations sont compatibles avec l'automanipulation d'une arme à feu. Aucune évidence d'intervention d'un tiers ou autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au LSJML sur des échantillons de liquides biologiques prélevés par le pathologiste lors de l'autopsie. Plusieurs substances en concentration thérapeutique ont été décelées. Elles correspondent toutes à de la médication qui était usuellement prescrite à M. ██████████ et sont non contributives à son décès.

ANALYSE

Le pathologiste est d'avis que *la localisation de la plaie d'entrée, la trajectoire de la décharge et la présence d'indices de proximité de tir sont compatibles avec l'automanipulation de l'arme par M. ██████*. De plus, ses observations sont compatibles avec le type d'arme à feu et le calibre utilisé.

L'arme saisie était une carabine 303 de marque Lee-Enfield (modèle M1940). Une cartouche percutée se trouvait dans la chambre de l'arme et trois cartouches non percutées étaient dans la poche avant gauche du pantalon de M. ██████.

M. ██████ était sous traitement, notamment pour une maladie affective bipolaire, une fibrillation auriculaire, une insuffisance rénale chronique secondaire à une néphropathie au lithium et une hypothyroïdie.

Un membre de sa famille m'expliquait qu'à sa connaissance, la maladie affective bipolaire de M. ██████ avait toujours bien été gérée lorsqu'il était sous lithium, un traitement auquel il répondait bien. Je comprends toutefois de ses archives médicales que M. ██████ avait développé une néphropathie (maladie du rein) au lithium, laquelle avait entraîné une insuffisance rénale chronique (grade 3/5). Il est connu dans la littérature médicale que la prise prolongée de lithium peut amener le patient à développer une néphropathie (tubulo-interstitielle chronique). Il s'agit d'un effet secondaire se manifestant à long terme. Au printemps 2020, le traitement sous lithium a été cessé.

La cessation de la prise du lithium chez un patient qui y répond bien depuis autant d'années est certes une question délicate. Beaucoup de facteurs sont à prendre en considération, dont la nécessité, les traitements alternatifs, le stade de l'insuffisance rénale, les risques associés à la poursuite et à la cessation (puis du remplacement) du traitement, l'opinion du patient ainsi que des médecins psychiatre et néphrologue.

Dans une note de consultation du 21 février 2020, le néphrologue opinait qu'« idéalement, pour préserver la fonction rénale du patient, il faudrait changer le lithium pour une autre molécule ». Plusieurs discussions sont intervenues entre les différents médecins impliqués (néphrologue, psychiatre et médecin de famille), mais aussi avec M. ██████. Il a été convenu de modifier le lithium pour de l'acide valproïque. Un protocole et des suivis ont été planifiés et réalisés dès le 4 mars suivant.

En juillet 2020, M. ██████ semblait jouir d'un excellent moral. Cependant, son état s'est dégradé en août. Il a été hospitalisé en psychiatrie d'août à octobre 2020 en raison d'un épisode de décompensation psychiatrique, associé au sevrage du lithium (modification pharmacologique passant du lithium à Epival®).

Lors des suivis avec le psychiatre en novembre et décembre 2020, M. ██████ rapportait notamment une importante perte d'appétit qui perdurait (perte de 46 livres depuis l'été), des nausées et un état de stress (fatigabilité, impatience, tendance à l'opposition et à se plaindre, etc.). Lors de ces consultations ainsi qu'en janvier et février 2021, plusieurs changements avaient été apportés à la médication qui était prescrite à M. ██████.

En mars 2021, M. ██████ rapportait se porter mieux, mais qu'il n'avait toujours pas retrouvé l'énergie et le moral qu'il avait lorsqu'il était sous lithium. Il exprimait souhaiter recommencer la prise de cette molécule, et ce, bien que le médecin néphrologue lui eût expliqué la toxicité au niveau rénal et les risques de déclin de la fonction rénale associée à une telle reprise. Le

néphrologue notait qu'« il n'y a pas de contre-indication rénale absolue à la reprise de lithium » et que le suivi se ferait avec le psychiatre.

Les notes des consultations avec la psychiatre en mars, avril et mai 2021 font entre autres état de fatigue, d'étourdissements, d'impatience et d'un désir de reprendre le travail. Je n'ai toutefois pas trouvé de mention de discussion sur la reprise du lithium.

En novembre 2021, le psychiatre notait que M. [REDACTED] était euthymique, non psychotique, non suicidaire et qu'il était sous l'impression que la maladie affective bipolaire de M. [REDACTED] était contrôlée. En avril 2022, dernière note médicale du psychiatre obtenue, il n'y avait rien de particulier en lien avec la médication ou l'état psychologique de M. [REDACTED].

M. [REDACTED] avait vaguement dit à sa conjointe qu'il devrait peut-être retourner voir son médecin psychiatre, ce qui était semblable aux mois de mars précédents, lors desquels, systématiquement, il traversait une période plus difficile. D'ailleurs, il lui arrivait de dire qu'il aimerait bien pouvoir enlever la page du mois de mars du calendrier annuel. En outre, il avait subi quatre chirurgies depuis environ un an et demi, ce qui avait aussi contribué à l'épuiser et à le stresser.

Selon un autre membre de sa famille, M. [REDACTED] nommait clairement qu'il ne se reconnaissait plus depuis son changement de médication. Ce constat semblait aussi être partagé par l'ensemble de ses proches.

M. [REDACTED] n'a pas exprimé d'idéation suicidaire ni le jour de son décès ni lors des journées précédentes. La veille, il avait toutefois raconté avoir visité le quartier où il avait grandi et y avoir beaucoup pleuré. Il n'a malheureusement pas été consulter de professionnels en lien avec la détresse qui le tenaillait. L'endroit où M. [REDACTED] a posé son geste était certes significatif pour lui, plusieurs événements souffrants s'y étaient produits. C'est d'ailleurs en lien avec ces événements que le mois de mars était difficile pour lui.

Il ressort des archives médicales qu'en mars 2021 M. [REDACTED] avait exprimé au néphrologue son désir de reprendre le lithium, ce à quoi il ne s'opposait pas et le référait conséquemment au psychiatre. Je n'ai toutefois pas trouvé de notes de suivi en psychiatrie faisant état d'une discussion à ce sujet. Il est plutôt rapporté qu'en dépit de nombreux symptômes, la maladie affective bipolaire était sous contrôle. De plus, un membre de la famille m'a rapporté qu'il avait été expliqué à M. [REDACTED] à plusieurs reprises que les patients nécessitant un traitement sous dialyse se retrouvaient relayés à la fin de la liste d'attente, car jugés non prioritaires, ce qui aurait « contraint » M. [REDACTED], dans une certaine mesure, à consentir à un traitement pharmacologique autre. Selon cette personne, M. [REDACTED] aurait néanmoins exprimé à maintes reprises préférer voir sa longévité diminuée, mais avoir une qualité de vie, plutôt que de demeurer dans l'état où il était.

Il n'appartient pas au coroner de juger les actes médicaux posés, il existe des instances prévues à cet effet. Dans les circonstances, j'effectuerai une recommandation afin qu'une révision du dossier médical de M. [REDACTED] soit effectuée.

CONCLUSION

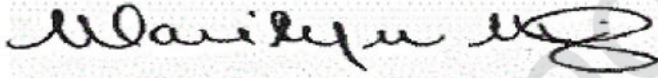
M. [REDACTED] est décédé d'un traumatisme facial et craniocérébral consécutivement à la décharge d'une arme à feu.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATION

Je recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, duquel relève l'Hôpital de Val-d'Or, de procéder à la révision du dossier médical de M. [REDACTED] à compter du 21 février 2020, en lien avec le changement de la médication (cessation du lithium) pour la maladie affective bipolaire dont il souffrait, et le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients en pareilles circonstances.

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 Québec, ce 15 février 2024.



Me Marilyn Morin, coroner