

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

██████████ ██████████

2023-09475

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 Geneviève Thériault

BUREAU DU CORONER	
2023-12-16 Date de l'avis	2023-09475 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
66 ans Âge	Masculin Sexe
Val-des-Monts Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-12-15 (présumée) Date du décès	Val-des-Monts Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié au moyen d'une carte d'identité comportant une photographie trouvée sur les lieux de son décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport d'enquête du Service de la sécurité publique de la MRC des Collines-de-l'Outaouais, indique que vers 11 h 50, le 15 décembre 2023, M. ██████████ communique avec son voisin pour lui demander de s'occuper de son chien pendant quelque temps car il a trop mal aux jambes pour s'en occuper. Le voisin est à l'extérieur de la ville lors de cette communication mais accepte de venir le lendemain.

Le voisin n'obtient pas de réponse lorsqu'il se rend au domicile de M. ██████████ le lendemain. Il décide d'entrer et il trouve M. ██████████ inerte sur son lit, dont la literie est imbibée de sang. Il est en position latérale droite. Un couteau de cuisine d'environ 17 cm de long souillé de sang se trouve sur le lit. Il communique avec le 9-1-1.

Policiers et paramédics se rendent au domicile. Le corps présente de la rigidité cadavérique, aucune manœuvre de réanimation ne peut être effectuée. En manipulant le corps, une laceration importante au pli du bras gauche devient visible. Le décès est constaté à distance par un médecin de l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence (UCCSPU) à 16 h 51, le 16 décembre.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe et des prélèvements biologiques ont été effectués le 23 décembre 2023 dans une maison funéraire de Gatineau.

L'examen externe a mis en évidence la présence d'une laceration profonde au pli du bras gauche ayant vraisemblablement sectionné l'artère humérale générant une exsanguination. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Les analyses toxicologiques pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal n'ont pas révélé la présence de substance ayant pu contribuer au décès.

ANALYSE

M. [REDACTED] était suivi régulièrement par un médecin du Centre local de services communautaires (CLSC) de Val-des-Monts.

Selon le dossier médical, dans les dernières années, M. [REDACTED] avait subi trois chirurgies aux membres inférieurs et souffrait, entre autres, de douleur chronique aux membres inférieurs pour laquelle il prenait de la médication. Il présentait également des symptômes de dépression depuis le décès de sa conjointe. Il avait accepté seulement depuis peu de prendre un antidépresseur.

En novembre 2022, une demande de consultation sociale pour deuil avait été reçue au Guichet d'accès en santé mentale et dépendance adulte (GASMA). Celle-ci ne mentionnait pas de risque suicidaire. Consécutivement à l'analyse de la demande, on avait offert à M. [REDACTED] un suivi avec un travailleur social bilingue en présentiel au CLSC de Val-des-Monts. Il avait toutefois refusé ce service en insistant pour un suivi avec un psychologue anglophone en présentiel au CLSC de Val-des-Monts. On lui avait expliqué que le service n'était pas actuellement offert. Mécontent, M. [REDACTED] avait répondu qu'il attendrait que le service soit disponible.

En septembre 2023, un appel de bienveillance avait été fait¹. M. [REDACTED] était toujours sur la liste d'attente pour un suivi avec un psychologue anglophone tel qu'il l'avait demandé. On lui avait offert à nouveau de rencontrer un travailleur social mais il avait encore une fois refusé, affirmant qu'un suivi auprès de ce professionnel ne lui serait d'aucune aide. Il avait alors demandé de retirer son nom de la liste d'attente, ce qui avait été fait.

Il semble qu'un mois plus tard, M. [REDACTED] ait changé d'avis car en novembre 2023, une nouvelle demande pour suivi avec un travailleur social avait été envoyée au GASMA par son médecin traitant. Il n'y avait aucune mention de risque suicidaire sur la demande. M. [REDACTED] avait été mis sur la liste d'attente en priorité. Une première tentative de contact avait été faite le 18 décembre 2023, soit quelques jours après le décès de M. [REDACTED].

M. [REDACTED] n'avait jamais exprimé d'idées suicidaires à son médecin mais il en avait glissé un mot à un voisin en faisant un lien avec sa souffrance physique.

M. [REDACTED] a laissé deux documents pour les membres de sa famille dans lesquels il exprime ses dernières volontés.

En considérant le dossier médical, la scène et les documents laissés, je n'ai aucun doute que M. [REDACTED] avait l'intention de mettre fin à sa vie.

Les éléments que j'ai pu analyser suggèrent que M. [REDACTED] souffrait tant physiquement que mentalement depuis quelques années. On lui avait offert un soutien adapté à ses besoins mais il avait la conviction que seul un suivi auprès d'un psychologue anglophone offrant le service en présentiel au CLSC de Val-des-Monts pouvait l'aider.

M. [REDACTED] n'était sûrement pas la seule personne avec une méconnaissance du soutien qu'un travailleur social peut offrir. Il serait sans doute bénéfique de mieux faire connaître au grand public la vision intégrée de l'accès aux services de santé mentale mise en place par le

¹ Le but d'un appel de bienveillance est de s'assurer que la santé de la personne est bonne et que tout va bien pour elle.

ministère de la Santé et des Services sociaux. Je comprends que le Programme québécois pour les troubles mentaux vise à accroître et à améliorer l'offre publique de services allant des autosoins à la psychothérapie et que ce programme vient s'intégrer et transformer l'ensemble du continuum des soins et services, des services sociaux généraux - incluant les groupes de médecine de famille (GMF) et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux -aux services spécifiques et spécialisés de santé mentale.

Dans le but de protéger la vie humaine, je ferai des recommandations. J'ai eu l'occasion de discuter de la première recommandation avec des représentants du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais.

CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à une exsanguination secondaire à une lacération importante au pli du bras gauche.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATIONS

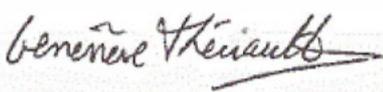
Je recommande au **Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais** de :

[R-1] S'assurer que les services de soutien psycho social (psychologues ou travailleurs sociaux) ainsi que les modalités, en présentiel ou par des méthodes alternatives, soient accessibles en langue anglaise à la population le requérant. Cette offre de service devant être cohérente avec le Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et les lignes directrices du ministère de la Santé et des Services sociaux portant sur les soins et les services en santé mentale.

Je recommande au **ministère de la Santé et des Services sociaux** de :

[R-2] Mieux informer la population de la vision intégrée de l'accès aux services en santé mentale du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM). Plus particulièrement, en clarifiant auprès de la population de quelle façon les différents intervenants peuvent les aider et de quelle façon l'intervenant approprié est déterminé.

Je suis ignée, 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 Gatineau, ce 8 juillet 2024.



Geneviève Thériault

Me Geneviève Thériault, coroner