

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



2023-09681

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.

Dr Arnaud Samson

BUREAU DU CORONER	
2023-12-23 Date de l'avis	2023-09681 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance
53 ans Âge	Masculin Sexe
Québec Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-12-23 Date du décès	Québec Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. █████ █████ est identifié à sa résidence visuellement par un proche.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 23 décembre 2023 vers 17 h 40, un rapport du Service de police de la Ville de Québec indique que des agents reçoivent l'appel d'un proche de M. █████. Ce dernier vient de le retrouver pendu et a appelé le 9-1-1. Rapidement, il va couper la corde et débute le RCR en attendant l'arrivée des policiers.

Arrivés sur les lieux sans délai, les policiers entrent et retrouvent M. █████ allongé sans vie, sur le plancher du sous-sol. Son visage est bleu et il y a une marque prononcée au niveau du cou donnant l'impression de l'empreinte d'une corde. Entre-temps, les techniciens ambulanciers se présentent au domicile. Les manœuvres de réanimation s'avérant inutiles, les techniciens ambulanciers font un constat de décès à distance.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Le 24 décembre 2023, un examen externe est fait à la morgue de Québec. Il permet de constater la présence d'une empreinte dans le cou compatible avec le sillon de pendaison laissé par la corde de nylon tressée retrouvée sur les lieux. Aucune autre lésion traumatique ou suspecte n'est observée sur le reste de la surface corporelle.

Des analyses toxicologiques post-mortem de liquides biologiques prélevés lors de l'examen externe sont pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses démontrent la présence sanguine et urinaire de desvenlafaxine et de la pseudoéphédrine (médicament en vente libre utilisé pour le soulagement temporaire de la congestion nasale) à des taux thérapeutiques. L'éthanol sanguin est à absent.

ANALYSE

Selon le rapport de police et le dossier médical, M. [REDACTED] s'est séparé vers la fin novembre 2023.

Le 1^{er} décembre 2023, M. [REDACTED] consulte son médecin de famille pour tristesse un lien avec la séparation récente du 27 novembre dernier. En dehors de l'anxiété mentionnée, la note clinique ne fait pas mention d'autres éléments de l'examen mental. Le médecin lui suggère de « *cesser la consommation de 6 consommations de liqueur brune par semaine* » et lui prescrit 30 comprimés de lorazépam 1 mg (Ativan®, un anxiolytique) et un arrêt de travail.

Le 12 décembre 2023. « [REDACTED] reconsulte son médecin pour tristesse et dit "ne pas aller bien du tout". Il a rencontré un travailleur social dans le cadre du programme d'aide aux employés. Une note au dossier indique "... *il ne sait plus quel bord prendre, il pense au suicide — prendre ses pilules, se pendre*". La note clinique ne fait pas mention d'élément spécifique à l'examen mental effectué. Il est indiqué au dossier : "*pacte de non-suicide si idées trop fortes — hôpital*". Après l'évaluation médicale, le médecin lui remet une prescription de desvenlafaxine 50 mg (Pristiq®, antidépresseur efficace pour traiter la dépression, avec des améliorations de l'humeur souvent visibles après 1 à 2 semaines et des effets complets après 4 à 6 semaines. Les patients doivent rester en contact avec leur médecin pour gérer les effets secondaires et ajuster le traitement au besoin) à augmenter à 100 mg dans 4 semaines si nécessaire et une référence à un travailleur social prioritaire est recommandée. M. [REDACTED] va chercher sa prescription à la pharmacie le jour même.

Le 14 décembre 2023, une consultation téléphonique a lieu avec une travailleuse sociale du Groupe de médecine familiale. La note indique : "*risque de passage à l'acte suicidaire est estimé à modéré, trouvons solutions si idées reviennent. Aller voir son voisin ou appeler son frère. Rappelons infos CPS, 988, 811 et laissons nos coordonnées. Sera pris en charge par notre collègue la semaine prochaine. Convenons d'une rencontre le 20 décembre à 14 h 30 en présentiel*". M. [REDACTED] demeure en arrêt de travail.

Le 20 décembre, M. [REDACTED] se présente à 14 h à la clinique afin d'être évalué par une nouvelle travailleuse sociale. La note clinique indique : "*planification du suicide : suicidaire surtout au début de la séparation, moins pire maintenant, aucune idée suicidaire actuellement, hier oui est allé prendre l'air, ne veut pas mourir, médication ou pendaison moyens réfléchis, accessibilité médication. Tentative de suicide antérieure, aucune. ... prochain rendez-vous le 4 janvier à 9 h 30.*"

M. [REDACTED] a exprimé à plusieurs reprises à son entourage qu'il pensait au suicide durant la dernière semaine avant Noël. Il a indiqué que la médication qu'il prenait n'était pas efficace et qu'il ne voyait pas d'issue favorable. Il demeurerait en arrêt de travail depuis sa séparation.

Le 23 décembre en après-midi, M. [REDACTED] a évoqué un malaise et s'est couché dans son lit. Une proche a quitté vers 16 h 30 et selon elle, il faisait de l'anxiété et était traité avec une médication antidépressive.

Vers 17 h 15, M. [REDACTED] est descendu au sous-sol pour se rendre à l'établi et a fermé la porte. Après 15 à 30 minutes de silence, un proche est allé vérifier dans l'établi, trouvant la maison anormalement silencieuse. C'est à ce moment-là qu'il a découvert M. [REDACTED] pendu.

À la suite des constats ci-dessus, la lecture du dossier médical de M. [REDACTED] fait ressortir une interrogation :

- Est-ce que le travailleur social aurait dû demander une réévaluation médicale du risque suicidaire ?

En vertu de la *Loi sur les coroners*, il n'est pas dans le mandat du coroner d'examiner la qualité des soins ou la compétence des personnes impliquées dans le traitement d'une personne dans le réseau de la santé ; des mécanismes existent à cet effet et des organismes ont le mandat précis de s'assurer de la qualité de l'exercice professionnel de leurs membres et il ne faut pas conclure de la recommandation formulée dans ce rapport sous-tend qu'un membre de l'équipe traitante a commis une faute quelconque. En conséquence, il est opportun que les instances appropriées qui ont comme mandat notamment d'évaluer ce genre de situation révisent la qualité de l'acte professionnel précédant le décès. Je crois pertinent, dans le cadre du présent dossier, d'y aller d'une recommandation en ce sens, pour une meilleure protection de la vie humaine.

Avec un souci de prévention des suicides, je formulerai donc une recommandation sur le processus d'évaluation du risque suicidaire. Un retour préalable sur les circonstances du décès, auprès du syndic de l'ordre des travailleurs sociaux, m'a permis de partager mes préoccupations préalablement à cette recommandation.

En considérant les conclusions de l'examen externe, le bilan toxicologique, et en analysant les circonstances qui entourent le décès, on conclut à un suicide.

CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à une asphyxie par pendaison.

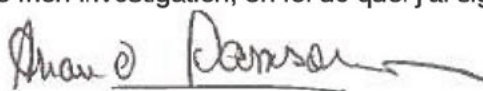
Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATION

Je recommande à l'**Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec** de :

- [R-1] Réviser la qualité de l'acte professionnel concernant le processus d'évaluation du risque suicidaire précédant le décès dans le cadre du présent dossier et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances.

Je soussigné, 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 29 août 2024.



Dr Arnaud Samson, coroner