

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



2023-06591

**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.**

Dre Sabrina Narbonne

BUREAU DU CORONER	
2023-09-05 Date de l'avis	2023-06591 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom	██████████ ██████████ Nom
78 ans Âge	Féminin Sexe
Westmount Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-09-05 Date du décès	
Extérieur d'un édifice Lieu du décès	Westmount Municipalité du décès

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ ██████████ ██████████ est identifiée à l'aide de carte d'identité avec photographie par les policiers du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM).

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Les circonstances du décès de Mme ██████████ ██████████ font l'objet d'un rapport du Service de police de la Ville de Montréal, poste de quartier 12.

Le 5 septembre 2023 vers 9 h 45, des passants aperçoivent le corps inerte de Mme ██████████ ██████████ reposant face contre sol dans les buissons devant un édifice. Ceux-ci avertissent immédiatement le 9-1-1 ainsi que le personnel de l'immeuble.

Les premiers répondants arrivent sur les lieux vers 9 h 48. Ceux-ci retournent Mme ██████████ ██████████ sur le dos et débutent des manœuvres de réanimation. Ils sont suivis des techniciens ambulanciers paramédics d'Urgences-santé qui confirment l'absence de pouls et l'asystolie au moniteur cardiaque vers 9 h 55. Les manœuvres sont alors cessées et le décès de Mme ██████████ ██████████ est constaté à distance par le médecin d'Urgences-santé à 11 h 16.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe est fait le 6 septembre 2023 à la morgue de Montréal. Il met en évidence de nombreuses fractures fermées : crâne, côtes, bassin et membres inférieurs. Aucune autre lésion contributive au décès n'est observée.

Des analyses toxicologiques sont pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'éthanol sanguin est non détecté. La présence de quétiapine et de lamotrigine (stabilisateurs de l'humeur) en concentration thérapeutique est détectée. Aucune autre substance n'est détectée.

ANALYSE

Une caméra de surveillance capte la chute de Mme [REDACTED] [REDACTED] à 9 h 39. Sur les lieux, les policiers ne notent aucune évidence de lutte ou autre indice de l'implication d'une tierce personne. Au neuvième étage de l'immeuble, la porte de l'appartement de Mme [REDACTED] [REDACTED] est verrouillée et les lieux sont ordonnés. Les portes donnant accès au balcon sont ouvertes et une des chaises de la salle à dîner est adossée à la rambarde du balcon. On conclut ainsi à un suicide bien qu'aucune lettre d'intention n'est retrouvée.

Mme [REDACTED] [REDACTED] souffre d'un trouble bipolaire et d'anxiété sévère depuis de nombreuses années pour lesquels elle est suivie en psychiatrie au Centre universitaire de santé McGill. Elle est compliant avec sa médication composée de quétiapine, de bupéropion et de lamotrigine, et avec son suivi médical. Selon son dossier, Mme [REDACTED] [REDACTED] a eu de nombreux épisodes dépressifs prolongés dans le passé, mais sans idéation suicidaire ou passage à l'acte.

Depuis mai 2023, à la suite d'un diagnostic de gammopathie monoclonale de signification indéterminée, c'est à dire la présence augmentée d'une paraprotéine dans le sang, l'anxiété de Mme [REDACTED] [REDACTED] s'aggrave de façon significative. Les tests médicaux, l'attente de résultats et l'incertitude exacerbent ses symptômes. Elle ne dort plus et elle s'alimente peu. Elle est convaincue qu'il s'agit d'un diagnostic fatal alors qu'il s'agit en réalité d'un diagnostic bénin. Le jour de son décès, Mme [REDACTED] [REDACTED] avait d'ailleurs rendez-vous pour des tests sanguins de suivi.

La détérioration de Mme [REDACTED] [REDACTED] coïncide également avec un sevrage de benzodiazépines que son psychiatre lui a prescrit. Il est possible que ceci ait exacerbé son insomnie et ses symptômes anxieux. À son dernier suivi en psychiatrie, les 30 et 31 août 2023, le psychiatre de Mme [REDACTED] [REDACTED] lui propose d'augmenter sa bupéropion et la réfère pour une thérapie cognitivo-comportementale. Il n'y a malheureusement aucune évaluation du risque suicidaire de Mme [REDACTED] [REDACTED] dans les notes médicales précédant son décès.

Ainsi, afin de mieux protéger la vie humaine, je crois important que le cas de Mme [REDACTED] [REDACTED] soit discuté au comité morbidité et mortalité du département concerné et je formulerai une recommandation en cet égard. Par ailleurs, un retour sur les circonstances du décès de Mme [REDACTED] [REDACTED] auprès du Centre universitaire de santé McGill m'a permis de discuter préalablement de la recommandation.

CONCLUSION

Le décès de Mme [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à un polytraumatisme secondaire à un saut du neuvième étage.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATION

Je recommande que le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du **Centre universitaire de santé McGill** de :

- [R-1]** Réviser la qualité des actes professionnels posés en 2023 dans le dossier de la personne décédée en lien avec l'absence d'évaluation du risque suicidaire et, le cas échéant, mettre en place des mesures afin que les professionnels ajustent leur pratique en conséquence.

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 21 novembre 2024.



Dre Sabrina Narbonne, coroner