

IDENTITE			
SUITE A UN AVIS DU:		2004 05 09	NUMÉRO DE DOSSIER A-155846
<small>ANNÉE MOIS JOUR</small>			
Prénom à la naissance		Nom à la naissance	
Alain		ETHIER	
Date de naissance		1964 05 09	
<small>ANNÉE MOIS JOUR</small>			
Sexe	Municipalité de résidence	Province	Pays
X M F I	St-Jérôme	Québec	Canada
<small>MASCULAIN FÉMININ</small>			
Prénom de la mère		Prénom du père	Nom du père
DECES			
Lieu du décès		Municipalité du décès	
X Centre hospitalier Hôtel-Dieu de St-Jérôme		St-Jérôme	
<small>DÉTERMINÉE INDÉTERMINÉE</small>			
DATE DU DÉCÈS		HEURE DU DÉCÈS	
X 2004 05 09		X (00 :00 @ 23 :59)	
<small>DÉTERMINÉE INDÉTERMINÉE ANNÉE MOIS JOUR</small>		<small>DÉTERMINÉE PRÉ-SUMÉE INDÉTERMINÉE HRS MIN</small>	

**CAUSE PROBABLE du DÉCÈS**

Insuffisance coronarienne et myocardique avec évidences de souffrance myocardique et possibilité d'infarctus très récent du myocarde.

**EXPOSE des CAUSES**

La victime fut identifiée au moment du décès.

Une autopsie pratiquée au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale a révélé la présence d'une petite cage thoracique chez un homme très obèse ce qui laisse penser qu'à cause de l'obésité de M. Ethier, il devait avoir une capacité pulmonaire limitée. Il n'y avait aucune marque de violence traumatique; aucune embolie gazeuse ou pneumothorax ne furent démontrés. Les poumons ne sont pas distendus, mais sont lourds, denses, mal aérés, avec congestion et œdème pulmonaire très marquée. Le cœur est gros et révèle des artères coronaires où des rétrécissements athérosclérotiques multifocaux importants. La sténose coronarienne varie de 60 à 80% de la lumière originale; il n'y a pas de thrombose coronarienne. Il n'y a pas d'infarctus ancien. Une stéatose modérée du foie est présente.

Le pathologiste, André Lauzon faisait le commentaire suivant:

« Les constatations d'autopsie indiquent que cet homme était porteur d'une maladie coronarienne athérosclérotique avec rétrécissements multifocaux intéressant principalement la branche descendante antérieure de l'artère coronaire gauche. Le cœur présente des signes de souffrance et de possibilité de début d'un infarctus très récent du myocarde. Il est possible que cet état ait déclenché une arythmie cardiaque létale suite aux efforts que l'homme a fait lorsqu'il a nagé à la surface de l'eau. Il est probable que le processus ait même débuté plusieurs heures plus tôt avant même l'activité de plongée sous-marine. La congestion et surtout l'œdème pulmonaire très marqués sont secondaires à son état cardiaque. L'absence de carboxyhémoglobine dans le sang confirme que les gaz de la bouteille d'air comprimé n'étaient pas contaminés par de l'oxyde de carbone. L'homme, à cause de son obésité, devait avoir une capacité pulmonaire limitée. L'homme n'était pas sous l'influence d'alcool, de médicaments ou de drogues au moment de l'incident. »

Une enquête détaillée fut faite par la Régie de police de la Rivière-du-Nord.

**AUTRES RAPPORTS****Rapport d'expertise toxicologique****Alcoolémie:**

Négative

**Taux d'oxyde de carbone dans le sang:**

Inférieur à 10% (Limite normale)

IDENTIFICATION DU CORONER	
Prénom du coroner	Nom du coroner
Dr Paul G.	DIONNE
Je soussigné, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, causes, circonstances décrits ci-haut ont été établis au meilleur de ma connaissance et ce, suite à mon investigation, en foi de quoi	
<b>COPIE NON CONFORME</b>	
J'AI SIGNÉ À :	Montréal ce 2005 04 26



COPIE NON CONFORME

A - 155846

**EXPOSÉ des CIRCONSTANCES**

Il appert selon l'histoire de police que M. Éthier était à sa troisième journée de plongeur sous-marin depuis le début de la saison, le 9 mai. Il était au Lac Achigan et plongeait en compagnie d'un copain. L'expérience de plongée de M. Ethier remontait à quelques mois, ayant été certifié en novembre 2003.

Le 9 mai 2004, il a fait quatre remontées en tout avec des plongées d'un maximum de 10 pieds. La journée étant terminée, il décide de revenir à la rive à la nage. A ce moment, le compagnon de M. Éthier utilisait de l'air de sa bombonne pendant que M. Éthier nageait à l'aide de son tuba. Le début du retour s'est effectué sans problème apparent.

À un certain moment donné, le compagnon de M. Éthier a noté que celui-ci ne nageait plus et qu'il semblait être en difficulté. Il s'en est approché et a vu que celui-ci était inerte et apparaissait en difficulté, quoique aucun mouvement de détresse ne pouvait être documenté: il était inconscient. Le compagnon a débuté une ventilation et a demandé de l'aide. Les secours se sont organisés. M. Ethier fut ramené à la plage où une réanimation intensive et apparemment adéquate a débuté. A l'arrivée des ambulanciers, un rythme cardiaque apparaissait être présent justifiant une défibrillation. Toutefois, à l'arrivée au Centre hospitalier M. Ethier était en asystolie et des mesures de ressuscitation intensives n'ont pu ramener un rythme cardiaque normal.

Lors de sa formation à l'école de plongée, on décrivait bien dans les feuilles de cours:

« Santé: La plongée peut demander des efforts vigoureux. Vos systèmes respiratoires et circulatoires doivent être en bonne santé. Une personne souffrant de problèmes cardiaques, épileptiques, d'asthme ou de problème médicaux sérieux ne devrait pas plonger ».

Lors de sa formation à l'école de plongée, on décrivait bien dans les feuilles de cours que les drogues peuvent avoir de sérieuses conséquences sous l'effet de la pression.

«( Si vous prenez des médicaments, consultez votre médecin et votre instructeur avant de commencer votre cours. Un formulaire médical vous sera remis à l'inscription. Vous devez le faire compléter par un médecin et nous le remettre avant le 4ième cours pour ne pas être temporairement exclus du cours.»

**COMMENTAIRES**

Dans les heures qui ont suivi l'événement, le matériel fut examiné par un entraîneur d'expérience de plongée. Le matériel était adéquat et en bon fonctionnement.

M. Éthier avait déjà été investigué pour des problèmes de palpitations le 29 mars 2003 , un test de Halter fût fait et aucune anomalie électrocardiographique n'avait été documentée durant cette étude de 24 heures. On notait toutefois d'assez nombreuses extrasystoles ventriculaires isolées (1681) et de très rares extrasystoles supraventriculaires isolées (8).On n'avait donc pas identifié de problème arythmique malin. Une évaluation médicale lors d'un examen annuel le 5 mars 2004, faisait état de l'hypertension, de l'obésité, de l'asthme et des allergies multiples de la victime. Une hypercholestérolémie légère était à noter. De plus, le médecin déconseillait à la victime de procéder à la plongée sous-marine. On mentionnait alors le suivi de son arythmie et de ses palpitations pour lesquelles aucune médication n'était indiquée. M. Éthier fumait à l'occasion.

Le formulaire de santé demandé par l'école fût rempli par M. Ethier et remis à l'instructeur. M. Éthier mentait alors à certaines Questions. L'instructeur étant donné l'âge du client n'a pas exigé d'examen médical.

Le décès de M. Ethier aurait pu être prévenu si le contrôle médical de la plongée avait été plus rigoureux. M. Ethier n'était pas en bonne condition physique et n'aurait jamais dû faire de la plongée.

Le décès de M. Ethier était prévisible et il aurait pu être prévenu. Le coroner trouve encore malheureux puisque ce n'est pas le premier cas qu'on n'insiste pas sur la condition médicale des candidats aux cours de plongée sous-marine.

Il est malheureux que la Fédération Québécoise des activités subaquatiques (FOAS) n'insiste pas plus sur le bon état physique mais surtout sur les qualifications techniques.



COPIE NON CONFORME

A - 155846

**CONCLUSION**

**Mort naturelle**

**RECOMMANDATION**

Le soussigné, à la revue du dossier et de la réglementation actuellement en vigueur, ne peut que reprendre ce qui a déjà été dit depuis plusieurs années. Les recommandations qui avaient été alors faites auraient certainement pu sauver des vies si elles avaient été en application au moment où M. Ethier s'est présenté pour sa certification en plongée.

- En 1993, la coroner Claudette Viens suite au décès d'André Dupont (Avis A-63245) et le rapport d'enquête du coroner Denis Boudrias sur les causes et circonstances de décès des victimes d'accidents de plongée sous-marine entre 1991 et 1995, recommandaient que le règlement sur la qualification en plongée subaquatique récréative soit modifié afin que la production d'un examen médical dûment signé par le médecin du plongeur et attestant de l'aptitude à la pratique de la plongée subaquatique, fasse partie des documents nécessaires à l'obtention et au renouvellement d'un permis de plongée au Québec.
- Le soussigné, encore une fois, refait cette recommandation vieille de 12 ans. La Fédération Québécoise des activités subaquatiques (FQAS) doit agir dans ce domaine.

---

Paul G. Dionne, md, FRCPC  
Coroner-pathologiste