Montérégie-Ouest integrated health and social services centre

Fax

Québec

CONFIDENTIAL

TO: Bonnie Stafford
COMPANY: Children's Aid Society of Ottawa
FAX: 1-613-747-1933
DATE: Jan. 23, 2020
NUMBER OF PAGE(S): including cover page.

SENDER: Marie-Eve Maheu, Medical Archivist
Records Department, Hôpital du Suroît
TELEPHONE: 450 371-9920 ext. 2124
FAX: 450-371-7454

Hello, I am sending you the information contained in the medical file of

Patient's Name: Moore, Deirdre
Date of birth 1965-09-28
Our File No.: 551 367
Your File No.:

Have a good day!

NOTICE REGARDING THE CONFIDENTIALITY OF INFORMATION

In accordance with the *Act respecting access to documents held by public bodies and the protection of personal information* (R.S.Q., c A-2.1), the information submitted using this form is confidential and intended for the use of the person or entity to which it is addressed. If this communication is not intended for you, we advise you that its dissemination and disclosure by any means is strictly prohibited.

If you received this communication in error, please call us immediately, at the number above and destroy it by appropriate means.

Montérégie-Ouest integrated health and social services centre

Québec

CONFIDENTIAL

Salaberry-de-Valleyfield, January 23, 2020

Subject: Moore, Deirdre
DOB: 1965-09-28
O/File: 551 367

Children's Aid Society of Ottawa
Bonnie Stafford

NOTICE OF CONFIDENTIALITY
THESE DOCUMENTS ARE STRICTLY CONFIDENTIAL. ANY DISCLOSURE IS PROHIBITED WITHOUT THE AUTHORIZATION OF CSSS SUROÎT.

Dear Sir/Madam: In response to your request **(only items checked apply to you)**,

X Attached is a summary of the file and/or true copies of the items requested.

☐ Please note that some information had to be removed by the health records department in accordance with the legislation governing user files. **See Appendix for detailed explanations**.

☐ **ATTENTION**, this document contains **information from or about a third party that has not been removed.** Disclosure is strictly prohibited without the consent of the third parties concerned.

☐ Information for the last five (5) years only has been sent to you.

☐ In accordance with the *Archives Act* and the institution's retention schedule, only the attached documents are available.

☐ More information on documents already sent.

☐ No file for the above named individual.

☐ No information related to the request exists in the user's file.

☐ Some documents have not yet been placed on file; we will send them to you as soon as they are available.

☐ The user is currently hospitalized; we will respond to your request after his/her medical leave.

☐ The above user is 14 years of age or older and his/her written authorization is required to provide the requested information.

☐ The user's written authorization or a document proving his or her incapacity and the title of his or her legal representative are required to provide the requested information.

☐ Please send us:

☐ Written authorization: ☐ dated within 365 days ☐ from the user aged 14 years or older
☐ of the parental authority holder, legal representative or authorized person

☐ Document: ☐ proving user incapacity ☐ proving title of user's legal representative

☐ Other:

☐ A fee of _____ is required to obtain a copy of the documents requested.

☐ **Comments:**

I trust this is satisfactory.

Marie-Eve Maheu, M.A.
Hôpital du Suroît, Correspondence Sector

Information Resources Branch

Records
150 St. Thomas
Salaberry-de-Valleyfield, Quebec J6T 6C1

Telephone: 450-371-9920 ext. 2127
Suroît toll-free No.: 1-800-694-9920
Fax: 450-371-7454
www.santemonteregie.qc.ca/Suroît

Pour la Vie

Montérégie-Ouest integrated health and social services centre

Québec

Salaberry-de-Valleyfield,

CONFIDENTIAL

SUBJECT: Moore, Deirdre
File: 551 367

Dear Sir/Madam:

Further to your request, please find attached the summary of the above-mentioned user's medical file.

Under section 88 of the *Act respecting Access to documents held by public bodies and the protection of personal information*, items originating from or concerning a third party may not be shared with you without the authorization of the third party.

"Except in the case provided for in paragraph 4 of section 59, a public body must refuse to release personal information to the person concerned if its release would likely disclose personal information concerning another natural person or the existence of such information and could seriously harm that other person, unless that other person gives written consent."

However, if you are not satisfied with this response, you may contact:

Access to Information Commission
575 Rue St-Amable, Bureau 1.10
Québec, Quebec IRM 2G4 Tel: 418-528-7741

Yours truly,

Marie-Eve Maheu, M.A. for
Helene Jean Baptiste, M.A.
Coordinator, Clinical Information and Intake
Hôpital du Suroît, Correspondence Sector
Att: Notice of Recourse

NOTICE OF RECOURSE FOR REVIEW

REVIEW

(a) Authority

Section 135 of the Act provides that a person whose written request has been denied, in whole or in part, by the person in charge of access to documents or of protection of personal information, or in the case where the time prescribed to respond has expired, may apply to the Commission to review the decision.

An application for review must be made in writing and may state briefly the reasons why the decision should be reviewed (s. 137).

The address of the Access to Information Commission is as follows:

QUÉBEC

Bureau 2.36
525 Boul. Rene-Levesque Est
Québec, Quebec G1R 5S9

Tel: 418-528-7741
Fax: 418-529-3102

MONTRÉAL

Bureau 18.200
500 Rene-Levesque Blvd West
Montréal, Quebec H2Z 1W7

Tel: 514-873-4196
Fax: 514-844-6170

(b) Reasons

Reasons for review may relate to the decision, the time for processing the request, the mode of access to a record or information, the fees payable or the application of section 9 (personal notes written on a document or sketches, outlines, drafts, preliminary notes or other documents of the same nature that are not considered documents of a public body).

(c) Time limits

Applications for review must be made to the Access to Information Commission within 30 days of the date of the decision or the expiry of the time granted to the person in charge to respond to a request (s. 135).

The Act specifically provides that the Access to Information Commission may, for a serious cause, release the applicant from a failure to observe the 30-day time limit (s. 135).

HOSPITALIZATION SUMMARY

DT9044

551367

1965-09-28 F NIL
MOORE, DEIDRE
150 ST-THOMAS 450 371-9920
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD J6T 6C1
TO BE CHECKED TO BE CHECKED
TO BE CHECKED TO BE CHECKED 2019-03-22

Institution: **Hôpital du Suroît**

Admission Date (Year Month Day)	Release Date (Year Month Day)	Length of Stay
2019 03 22	09 APRIL 2019	18 days

Immediate Cause of Death

☐ Autopsy
☐ Registered in a research protocol Code

Diagnosis at admission: Delusional disorder with querulant behaviour
(illness or condition that warranted admission)

Main Diagnosis (specify if different):
☐ Same as admission diagnosis

Other diagnoses and issues that affected management during hospitalization (comorbidity)

Ø

Concurrent Diagnoses:
Chronic conditions that did not impact management during hospitalization

Ø

Complications (a morbid phenomenon caused or precipitated by a condition, its investigation or its treatment)

Ø

Medical, surgical, obstetric treatments

Ø

Special examinations (diagnostic procedures that involve an invasive procedure, risk of complications or require general or regional anesthesia)

Ø

Blood products or derivatives ☐ Yes ☐ No

Over

Supplementary note (release note) on hospitalization (highlights during hospitalization)

Patient admitted under court order for an NCR assessment.

If *illegible* assessment report on file.

She left this morning for court and illegible has not returned

De facto release

Medication on release (medication name, dosage, frequency and duration)

Patient Referral – Initial referral, follow-up and recovery (appointment with outpatient or diagnostic services)

☐ Home ☐ Institution:

(Name of institution)

Copy to	Name of physician or institution (except for the attending physician, user authorization is mandatory) ☐ Copy provided to user

Signature of responsible physician	Dr. Kemgni	Licence No. 18586	**Date**	Year 2019	Month 04	Day 09

Montérégie-Ouest integrated health and social services centre Québec *Hôpital du Suroît* **PSYCHIATRIC ASSESSMENT** **2019-04-08**	Location Visit File: **551367** Patient's Name: **MOORE, DEIDRE** Mother's name Father's Name RAMQ Expiration DOB Sex **1965-09-28** Address Telephone **150 ST-THOMAS** **450-371-9920** **SALABERRY-DE-VALLEYFIELD J6T 6C1** Attending physician File P

Please note that this document is confidential and cannot be disclosed without the consent of the Suroît Health and Social Services Centre.

2019-04-08 PSYCHIATRIC ASSESSMENT OF CRIMINAL RESPONSIBILITY:

Dear Madam Justice:
Dear Mr. Justice:

At your request, we conducted a psychiatric assessment of Ms. Deidre Moore to issue an opinion on her criminal responsibility for a charge of refusing to obey when being pursued by a peace officer who wanted her to stop her vehicle. This alleged offence with which she is charged occurred on or about March 14, 2019 in the city of Dundee, district of Beauharnois. Ms. Moore must appear before you on April 9, 2019.

CAUTION AND SOURCES OF INFORMATION:

We first met Ms. Moore on March 22, 2019 on our inpatient psychiatry unit. We informed her of the reason for her stay in the psychiatric unit and the fact that a report had to be submitted to the court concerning her. Later, she was also informed that additional information collected from her former spouse and her former sister-in-law who had called our unit to enquire about her would be used to prepare this report. She gave us a document from the Ontario Superior Court of Justice from November 2017 regarding her divorce proceedings that she felt would help us form an opinion about her and to write this report. We have reviewed the copy of the police report in this case. Unfortunately, we were unable to access the psychiatric notes from Ms. Moore's previous hospitalizations in Ottawa. She categorically refused to give her consent so that we could contact the hospital institutions where she had previously been assessed and hospitalized in the past. However, we had access to the psychiatric consultation completed in Laval on March 15, 2019 which was to determine her fitness to stand trial.

IDENTIFICATION AND RELEVANT PERSONAL HISTORY:

Ms. Moore is 53 years old. She has been separated from her former spouse since the fall of 2015. She said she was married in July 2000 but had been living with her former spouse since 1997. She has two children born in May 2006 and November 2007 respectively. She had shared custody of her children until February 2019. According to her spouse, Ms. Moore has a university degree in business. Like the latter, she allegedly worked for herself and lived on contracts that she negotiated. Ms. Moore told us that she had an employment contract with the Department of Justice in January 2019. She stated that she still has a rental unit in Ottawa, which was confirmed by her ex-husband.

PSYCHIATRIC HISTORY:

With regard to her psychiatric history, Ms. Moore reported about ten psychiatric hospitalizations since 2013. On March 22, 2019, she told us that she had been diagnosed with bipolar disorder. She maintained that she was unable to tolerated Seroquel but remained evasive regarding trying other drugs in future and about her compliance. She denied that she was being monitored by an psychiatric outpatient clinic because her symptoms or condition were not severe enough. According to her, her follow-up was done by her family physician, Dr. Judy Chow, whom she allegedly saw in January 2019. According to information collected from her ex-husband, over the years many diagnoses have been given: unspecified psychosis, bipolar disorder with psychotic characteristics, schizoaffective disorder and brief psychotic disorder.

From a medical standpoint, Ms. Moore reported no physical pathology.

With respect to her criminal history, there is no specific history in the police report available to us.

From a forensic perspective, Ms. Moore was found fit to appear by a psychiatrist who assessed her in Laval on March 15, 2019.

PERTINENT ELEMENTS OF PAST AND RECENT PERSONAL HISTORY:

Except for the first meeting, Ms. Moore offered mixed cooperation throughout her stay. Therefore, we will essentially rely on the facts reported by her ex-husband and her ex-sister-in-law for the first part of this section.

(Text missing) She allegedly has a weak support network. According to her ex-husband, their relationship was harmonious until 2013, the year of her first hospitalization. At that time, she presented with paranoid delusions directed at her ex-husband. Since then, she has been hospitalized about ten times for periods ranging from 24 hours to about 2 months, voluntarily or as a result of being taken by police officers to the hospital. Her last hospitalization was at the Ottawa Civic Hospital in December 2018. At the time, she called her ex-husband in distress, saying that she wanted to apologize to her mother-in-law, who had been dead for many years.

According to her ex-husband, since the onset of her illness, her symptoms have been recurrent, with no identifiable triggers, with increasingly short intervals during which she has been asymptomatic and with the intensity of the symptoms becoming increasingly severe. As previously stated, over the years many diagnoses have been given, ranging from unspecified psychosis, bipolar disorder with psychotic characteristics, schizoaffective disorder to brief psychotic disorder. Ms. Moore would prefer this diagnosis, which would legitimize her certainty that her symptoms are the result of her ex-husband's abusive behaviour. According to him, the most recent psychiatrists and doctors with whom she has been in contact are Dr. Diana Mercy, Dr. Judy Chow and Dr. Harry Jackson. She allegedly never had any outpatient psychiatric follow-up after her hospitalizations and was not compliant in terms of taking her medication. Her ex-husband and ex-sister-in-law do not know what the last medications prescribed were.

For the past four years, she allegedly has not had regular contracts as in the past. After the separation, the patient reportedly lived with a relative before purchasing a home that she apparently sold to rent a unit close to her ex-husband's home. They have had joint custody of their two children since their breakup. The Children's Aid Society (CSA) has reportedly been involved intermittently in the case of their two children in recent years for unclear reasons.

Again, according to these two sources, Ms. Moore has been doing less well in the past nine months. She called the police on a recurring basis to complain about various conspiracies and extortions by her ex-husband who wanted to kill her, etc. Since 2013, the latter theme has been a recurring one. At the time, for example, she allegedly went to their neighbour's house to tell them that, if something happened to her, they had to ask the police to question her ex-husband. In January 2019, Ms. Moore allegedly sent emails to various people and authorities, including their children's school. In those

emails, she said that she and her two children were in danger and that her former spouse had paid people to kill them. These people contacted the Children's Aid Society who showed up at Ms. Moore's home. She allegedly refused to open the door to the workers who had to call the police. When the police arrived, she apparently said that she did not open up because she was convinced that she was dealing with people sent by her ex-husband to kill her. It was in this context that she lost custody of her children. She then left Ottawa.

(Missing text) She allegedly filed a complaint against her former lawyers and the Children's Aid Society. Her ex-husband was also apparently sued for various reasons. In the document given to us by Ms. Moore in connection with her divorce, it is noted that she wanted to make 30 new claims and make 106 new factual changes to her statements of January 14, 2016. For example, she wanted to add complaints or accusations of psychological and emotional distress, attempted mental alienation, defamation, harassment, slander, etc. Her former spouse also reported that she had made attempts to file a complaint against a physician in Ottawa for improperly keeping her in the hospital. However, both of these sources deny any attempts at suicide or aggressive actions towards others in the past.

AS FOR THE ALLEGED OFFENCE:

According to police reports

On or about the night of March 14, 2019, at 4:24 a.m., Constable D.M. intercepted Ms. Moore on Highway 132 West near Dundee while she was travelling without working rear lights. The latter intercepted Ms. Moore because of this potentially dangerous situation for the driver and other road users. She apparently stopped immediately and identified herself using a valid Ontario driver's licence. She then indicated that she had rented the vehicle she was driving and that she wanted to go to New York state. About 20 minutes later, the same constable saw her car again. Fearing that this was a case of smugglers bringing immigrants into the United States illegally, he activated his emergency lights to stop the vehicle and further check both the vehicle and the driver. Ms. Moore allegedly ignored the police vehicle's flashing lights and continued driving, even after the police officer activated the siren to attract her attention. She adhered to the speed limits, between 50 and 70 km/h and signs, but refused to stop her vehicle. It was in this context that the constable asked for assistance from the Sureté du Quebec [Quebec provincial police]. Even after the police officer had positioned his police vehicle beside Ms. Moore's vehicle, she continued to ignore him and turned left to continue northbound on the Cazaville road. The constable then passed Ms. Moore's vehicle, positioning his vehicle in front of her vehicle in an attempt to stop her car. Emergency equipment (lights and sirens) was still activated according to the police report. Ms. Moore then stopped her vehicle but allegedly made a U-turn southbound. Constable D.M. ultimately received assistance from the Sureté du Québec and the RCMP canine handler. It was in this context that Ms. Moore stopped her vehicle. She did not cooperate when he told her to get out of her vehicle. The police officers present then decided to draw their service weapons. The police officer and his dog helped to get Ms. Moore out of her vehicle, using necessary force. She was alone in her vehicle. It was at approximately 4:41 a.m. that Constable D.M. arrested Ms. Moore for fleeing and read her her rights. She did not seem able to understand the importance of what he explained to her. Constable D.M. strongly suspected that she was disorganized because of a mental health problem. Ms. Moore refused to identify herself. She was identified later at the Valleyfield RCMP Detachment when her driver's license was found in her underwear after a female member completed a body search. When she was arrested, she was wearing a light leather coat with legging-type pants and summer sandals. In her vehicle, Ms. Moore had values in her possession totalling approximately $90,000 in cash, cheques and bank drafts. Searches of police databases revealed that she had had dealings with the Quebec City police on March 13, 2019 at approximately 5:30 p.m. She had paid for two nights at the Hotel des Coutelliers but had been evicted because of her behaviour. She allegedly urinated in a wine glass and defecated in the hotel's garbage bins and then placed everything outside the door to her room. She allegedly left the hotel by taxi to go to the airport following this incident.

According to the psychiatrist who assessed her concerning her fitness to appear

When Ms. Moore was assessed at the CISSS de Laval on March 15 regarding her fitness to appear, she alleged that her former spouse had poisoned her. She believed that the chest and epigastric pain she was complaining of at the time confirmed what she was saying. When she was examined by a nurse, she kept her eyes closed, refused to take Maalox for fear of being poisoned. When she met with the psychiatrist, she alleged that her husband was very powerful and wanted to hurt her. She said she was fleeing from him. She stated that she had not stopped at the police officers' request despite the flashing lights she saw because she suspected that her husband had sent fake police officers after her. She denied any mental health problems and stressed that she was in real danger. However, she admitted that her mistrust of the nurse at the detention centre was excessive, but maintained that her fear of her spouse was real. She claimed that if it had been clear that they were real police officers, she would have stopped. The psychiatrist who assessed her concluded that she had a delusional disorder.

According to Ms. Moore

From our first meeting, although Ms. Moore was informed of the reason for her detention and the purpose of her stay, she contested the truth of our comments. She stated that she was on the unit for an assessment of her fitness to appear. According to her, because she had refused to be represented by counsel, the judge decided to have her fitness to appear reassessed. She went on to say that the secretaries at the court had incorrectly transcribed the judge's comments.

During our meetings, Ms. Moore maintained her version that she refused to stop and identify herself because she was convinced that the police were impostors sent by her spouse. However, she later contested the fact that Constable D.M. had stopped her because her lights were out. According to her, he had exceeded his responsibility because he was only supposed to control traffic. She denied telling him that she was going to New York. She said that she told him that she was going to Montebello on vacation. She stated that she had gotten lost because she did not know the area. She denied seeing the flashing lights or hearing the sirens, which were on for about 20 minutes. She was going to object to the force with which the police allegedly removed her from her car. She stated that she was bitten by the dog during the intervention. When questioned about the large amount of money she had on her, she said that she wanted to flee her former spouse, and then later said that she wanted to change banks because of her dissatisfaction with the fees at her current bank. With respect to the incident at the Hotel des Coutelliers in Quebec City, she was initially evasive and then completely denied everything.

It was only at our first meeting on March 22, 2019 that the patient spoke extensively about her persecution by her ex-husband, whom she described as "narcissistic, psychopath, pathological liar, the most evil and disgusting man in the world." According to her, since 2013, he has increased his efforts to irritate her and push her into psychosis so that she becomes a psychiatric in-patient. For example, he moved objects to their home or made them disappeared. He changed words in their children's homework, changed their beautiful drawings into hideous drawings, created chaos in their school binders. He put sharp and dangerous objects within their children's sight and reach after she had taken care to put them under lock and key. She accused him of reporting erroneous facts to the psychiatrists when she was hospitalized to make her seem crazy. In February 2019, he allegedly lied to the police and the Children's Aid Society to make her seem crazy and thus managed to have her custody of her children removed. The previous month, she allegedly tried to flee abroad with her children in order to protect them from her former husband's wickedness and cruelty. Since February, after she lost custody of her children, she would hide from her ex-husband who allegedly was having her followed and put a contract out on her. She said that she went to Toronto, Ottawa, Montreal and Quebec City. She fears that he will succeed, as in the past, in persuading her to return to live with him in order to continue to torture her psychologically or even kill her.

Subsequently, the meetings with the patient were particularly difficult and confrontational. She refused to give her consent to allow us to receive the records from her previous hospitalizations and follow-ups

in Ottawa. She says she is a tenant at 1466 Climor Avenue but would no longer pay her rent because of many defects. For example, the pipe below her kitchen tap allegedly goes to her neighbour's house rather than going into the ground. Given this situation, she is convinced that she is paying water bills for water used by him. According to her, her landlord refused to discuss her concerns, which is why she decided to stop payment until the perceived defects were repaired. She mentioned the various proceedings to come against her ex-husband and the official from the Children's Aid Society. She is convinced that she will recover her $500,000 house in which her former spouse lives when he goes to prison next September.

At all our meetings, she constantly tried to take control of the interview and impose her agenda. During her interactions with staff, she systematically recorded the day and time, and the content of the discussions in a partial and selective manner. She increased her complaints about her diet, hygiene products, unit rules, etc. For example, she wanted a referral to a nutritionist to have a specific number of proteins or fats. She wanted to meet with a social worker urgently for various reasons, including having that person help her prepare her legal defence. She wanted us to give her our cell phone so she could make calls to her bank to pay the mortgage on her house and avoid losing it because her ex-husband allegedly would not pay it. Her tolerance of refusals and waiting was low throughout her stay and resulted in situations of frustration. Ms. Moore had difficulty understanding that she was in custody in the psychiatric unit and therefore could not have access to the Internet, a cell phone, a laptop or go outside. She made numerous daily calls, including to the Quebec and Ontario police, complaining about mistreatment and deprivation on the unit. A Surété du Québec officer even came to our unit on April 3 and April 5 and met with the staff. They decided to file a harassment complaint. She allegedly called 44 times and left messages totalling two hours. She threatened to file a complaint against the assistant head nurse for failing to collect her effects and property at the time of her arrest, and against the social worker. She gave a letter of complaint to the unit's head nurse. She had items purchased with her credit card delivered to our unit several times during her stay (computer, I-pad, stationery, etc.) She systematically challenged the value of our assessment and the conclusions presented to her. She said that the information collected from her ex-husband and her ex-sister-in-law was false and that our level of understanding of English was inadequate.

CLINICAL EVALUATION:

At the time of the mental examination, Ms. Moore's hygiene was satisfactory. Her cooperation was very limited. Her psychomotor activity was normal. She fed herself and slept well on the unit. Her mood was euthymic, with episodes of irritability, detached affect, easily irritable when confronted or when she had no control over the situation. She could also be very hateful and hurtful in these contexts. The same was true when we communicated our diagnostic impressions and our opinion about her criminal responsibility as it would be presented to the judge. Her thinking is linear with multiple inconsistencies as noted above. She presents paranoid delusions that are mainly directed against her ex-husband. She denies any perceptual disorder. She denies any suicidal or heteroaggressive thoughts. Her self-critique and judgment are impaired.

CLINICAL OPINION:

Based on the information available, Ms. Moore has a delusional disorder of a persecutory type with evidence suggesting querulant behaviour. In the past, a diagnosis of bipolar disorder with psychotic characteristics and a diagnosis of schizoaffective disorder have apparently been made. During her stay, we had no evidence of any symptoms that might suggest mania, hypomania or a characterized depressive episode.

FORENSIC OPINION ON THE QUESTION OF CRIMINAL RESPONSIBILITY:

In the event that the facts are proven and Ms. Moore is found to have committed the offences with which she is charged, we offer the following opinion about her criminal responsibility. In our opinion, at the time of the events, the claimant was convinced that the constables were impostors sent by her

former spouse to kill her. We are of the opinion that her actions stemmed from a persecutorial delusional perception of reality and that, as a result, Ms. Moore was unable to appreciate the quality, as well as the nature and consequences, of her actions. We believe that her mental state at the time of the events was due more to a decompensation of her primary psychotic disorder. Thus, we are of the view that it is possible to apply the criteria of section 16 of the *Criminal Code of Canada* in this situation, which is the responsibility of the court to decide.

RECOMMENDATIONS:

In the event that the Tribunal accepts our opinion and declares Ms. Moore not criminally responsible on account of mental disorder, we suggest that she be placed under the jurisdiction of the Commission d'examen des troubles mentaux (mental disorder review board) on a detention order, subject to terms and conditions for escorted and unescorted leave, the frequency and duration of which will be determined in accordance with the treatment plan established by the attending team based on the mental state of the accused. We were unable to access Ms. Moore's previous records or to contact the psychiatrists previously involved in her follow-up. It was therefore not possible to compare Ms. Moore's current clinical condition with the condition she may have presented in the past. We are also concerned about safety issues related to Ms. Moore and the public because of her delusions. In this context, it seems appropriate to refer Ms. Moore to the last hospital where she was followed, i.e. the Ottawa Civic Hospital. The equivalent of the Commission d'examen des troubles mentaux in Ontario could then apply the terms and conditions of detention suggested in this report. The psychiatric team at the Ottawa Civic Hospital will then be able to make appropriate medication suggestions in light of the previous medications tried, their knowledge and the interactions they have with Ms. Moore.

I hope that this information will be useful to you. Yours sincerely,

2019-04-08

Dr. Paule Kemgni 18586 Date (yyyy-mm-dd)
Psychiatrist

DICTATED ON: 2019-04-02
TRANSCRIBED ON: 2019-04-03 / (PK/sg)

c.c.

PSYCHIATRIC ASSESSMENT

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

Télécopie

CONFIDENTIEL

DESTINATAIRE : Bonnie Stafford
SOCIÉTÉ : Société d'aide à l'enfance d'Ottawa
TÉLÉCOPIEUR : 1-613-747-1933
DATE : 23 janv. 20
NOMBRE DE PAGE(S) : incluant la page de transmission.

EXPÉDITEUR : Marie-Eve Maheu, Archiviste médicale
Service des archives, Hôpital du Suroît
TÉLÉPHONE : 450 371-9920 poste 2124
TÉLÉCOPIEUR : 450 371-7454

Bonjour, je vous envoie les renseignements contenus au dossier médical de

Nom du patient : Moore, Deirdre
Date de naissance : 1965-09-28
Notre no de dossier : 551 367
Votre no de dossier :

Bonne journée!

AVERTISSEMENT RELATIF À LA CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS
Conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c A-2.1), les renseignements qui sont transmis à l'aide du présent formulaire sont confidentiels et réservés à l'usage de la personne ou de l'entité à laquelle ils sont adressés. Si cette communication ne vous est pas destinée, nous vous avisons que sa diffusion et la divulgation de son contenu, par quelque moyen que ce soit, sont strictement prohibées.

Si vous avez reçu cette communication par erreur, veuillez nous téléphoner sans délai, au numéro apparaissant ci-dessus et la détruire par des moyens adéquats.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

CONFIDENTIEL

Salaberry-de-Valleyfield, le 23 janvier 2020

Sujet : Moore, Deirdre
DDN : 1965-09-28
N/Dossier : 551 367

Société d'aide à l'enfance d'Otttawa
Bonnie Stafford

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ

CES DOCUMENTS SONT STRICTEMENT CONFIDENTIELS. TOUTE DIVULGATION EST INTERDITE SANS L'AUTORISATION DU CSSS SUROÎT.

Madame, Monsieur, en réponse à votre demande **(seuls les éléments cochés s'adressent à vous),**

X Vous trouverez ci-joint un résumé du dossier et/ou des copies conformes aux éléments demandés.

☐ Veuillez noter que certains renseignements ont dû être retirés par le service des archives médicales conformément aux lois qui régissent le dossier des usagers. **Voir les explications détaillées en annexe.**

☐ **ATTENTION**, ce document contient des **renseignements émanant ou concernant un tiers qui n'ont pas été retirés**. Toute divulgation est **strictement interdite** sans le consentement des tiers concernés.

☐ Les renseignements des cinq (5) dernières années seulement vous sont envoyés.

☐ Conformément à la Loi sur les archives et au calendrier de conservation de l'établissement, seuls les documents ci-joints sont disponibles.

☐ Complément d'informations aux documents déjà envoyés.

☐ Aucun dossier au nom de la personne ci-dessus mentionnée.

☐ Aucun renseignement relatif à la demande n'est contenu au dossier de l'usager.

☐ Certains documents n'ont pas encore été versés au dossier, nous vous les ferons parvenir dès qu'ils seront disponibles.

☐ L'usager est présentement hospitalisé, nous donnerons suite à votre demande après son congé médical.

☐ L'usager ci-dessus mentionné est âgé de 14 ans et plus, son autorisation écrite est nécessaire pour transmettre les renseignements demandés.

☐ L'autorisation écrite de l'usager ou un document prouvant son inaptitude et le titre de son représentant légal sont nécessaires pour transmettre les renseignements demandés.

☐ Veuillez nous faire parvenir :

- ☐ Autorisation écrite: ☐ datée de moins de 365 jours ☐ de l'usager de 14 ans et plus
  ☐ du titulaire de l'autorité parentale, du représentant légal ou d'une personne autorisée
- ☐ Document: ☐ prouvant inaptitude de l'usager ☐ prouvant titre du représentant légal de l'usager
- ☐ Autres : _____

☐ Des frais de _____ sont exigés pour obtenir copie des documents demandés.

☐ **Commentaires :**

Espérant le tout à votre entière satisfaction.

Marie-Eve Maheu A.M.
Hôpital du Suroît, secteur correspondance

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

Salaberry-de-Valleyfield, le

CONFIDENTIEL

OBJET : Moore, Deirdre
Dossier : SSI 367

Madame, Monsieur,

Pour faire suite à votre demande, vous trouverez ci-joint le résumé du dossier médical de l'usager ci-dessus mentionné.

En vertu de l'article 88 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les éléments émanant d'un tiers ou concernant un tiers ne peuvent vous être transmis sans l'autorisation du tiers.

«Sauf dans le cas prévu par le paragraphe 4° de l'article 59, un organisme public doit refuser de donner communication à une personne d'un renseignement personnel la concernant lorsque sa divulgation révélerait vraisemblablement un renseignement personnel concernant une autre personne physique ou l'existence d'un tel renseignement et que cette divulgation serait susceptible de nuire sérieusement à cette autre personne, à moins que cette dernière n'y consente par écrit.»

Si toutefois vous n'êtes pas satisfait de cette réponse, vous pouvez vous adresser à la:

Commission d'accès à l'information
575, rue St-Amable, bureau 1.10,
Québec (Québec) G1R 2G4 Tél. : (418) 528-7741

Veuillez accepter nos salutations distinguées.

Marie-Eve Maheu, A.M. pour
Hélène Jean Baptiste, A.M.
Coordonnatrice service accueil et informations cliniques
Hôpital du Suroît, secteur correspondance
/p.j. Avis de recours

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

RÉVISION

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Bureau 2.36
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Téléc : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Bureau 18.200
500, boul. René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H2Z 1W7

Tél : (514) 873-4196
Téléc : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

FEUILLE SOMMAIRE D'HOSPITALISATION

DT9044

1965-09-28 F NIL 551367
MOORE DEIDRE
150 RUE ST-THOMAS 450 371-9920
SALABERRY-DE-VALLEYFIE J6T6C1
A VERIFIER A VERIFIER
A VERIFIER A VERIFIE2019-03-22

Établissement

Hôpital du Suroît

Date d'admission (Année / Mois / Jour)	Date de départ (Année / Mois / Jour)	Durée du séjour
2019 / 03 / 22	09 AVR. 2019	18 jours

Cause immédiate du décès

☐ Autopsie
☐ Inscrit dans un protocole de recherche

Code

Diagnostic d'admission : Trouble délirant avec guérulence
(maladie ou affection ayant justifié l'admission)

Diagnostic principal (préciser si différent) :
☐ Identique au diagnostic d'admission

Autres diagnostics et problèmes ayant eu un impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation (comorbidité)

Ø

Diagnostics concomitants :
Maladies chroniques n'ayant pas eu d'impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation

Ø

Complications (phénomène morbide nouveau causé ou précipité par une affection, son investigation ou son traitement)

Ø

Traitements médical, chirurgical, obstétrical

Ø

Examens spéciaux (actes diagnostiques qui comportent une technique effractive, un risque de complication ou qui nécessitent une anesthésie générale ou régionale)

Ø

Produits sanguins ou dérivés ☐ Oui ☐ Non

Verso

Note complémentaire (note de départ) sur l'hospitalisation (faits marquants pendant l'hospitalisation)

Patiente admise sous l'ordre de la Cour pour une évaluation de sa NRC.
Se référer SVP au rapport d'expertise ou dossier.
Elle a quitté ce matin pour la Cour et ne sera n'est pas revenue.
Congé de facto.

Médication de départ (nom du médicament, posologie, fréquence et durée)

Orientation du patient – Recommandations au départ, suivi et relance (rendez-vous en clinique externe ou aux services diagnostiques)

☐ Domicile ☐ Établissement : _____ (Nom de l'établissement)

Copie à	Nom du médecin ou établissement (sauf pour le médecin traitant, l'autorisation de l'usager est obligatoire)	☐ Copie remise à l'usager

Signature du médecin responsable	Dre Kempin	N° de permis	18586	Date	Année	Mois	Jour
					2019	04	09.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec
Hôpital du Suroît

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE

2019-04-08

Localisation -	Visite	Dossier : **551367**	
Nom du Patient **MOORE, DEIDRE**			
Nom de la Mère			
Nom du Père			
RAMQ	Expiration	DDN **1965-09-28**	Sexe **F**
Adresse **150 RUE ST-THOMAS SALABERRY-DE-VALLEYFIELD, J6T 6C1**		Téléphone **(450) 371-9920**	
Médecin Traitant		Dossier P	

Veuillez noter que ce document est confidentiel et que vous ne pouvez le divulguer sans le consentement du Centre de santé et de services sociaux du Suroît.

2019-04-08 EXPERTISE PSYCHIATRIQUE SUR LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE :

Madame la Juge,
Monsieur le Juge,

À votre demande, nous avons procédé à l'évaluation psychiatrique de Madame Deidre Moore afin d'émettre une opinion sur la question de sa responsabilité criminelle pour une accusation d'avoir refusé d'obtempérer alors qu'elle était poursuivie par un agent de la paix qui souhaitait qu'elle arrête son véhicule. Cet évènement délictuel présumé qui lui est imputé serait survenu vers ou le 14 mars 2019 dans la ville de Dundee, district de Beauharnois. Madame doit comparaître devant vous en date du 9 avril 2019.

MISE EN GARDE ET SOURCES D'INFORMATION :

Nous avons rencontré Madame Moore la première fois le 22 mars 2019 sur notre unité d'hospitalisation en psychiatrie. Nous l'avons avisé du motif de son séjour à l'unité psychiatrique et du fait qu'un rapport devait être soumis à la Cour la concernant. Plus tard, elle a également été avisée que les informations collatérales recueillies auprès de son ex-conjoint et de son ex-belle-sœur qui avaient appelé sur notre unité pour avoir de ses nouvelles serviraient à produire ce présent rapport. Madame nous a remis un document de la Cour de justice supérieure d'Ontario de novembre 2017 concernant sa procédure de divorce qui, selon elle, nous aiderait à nous faire une opinion sur sa personne et rédiger ce rapport. Nous avons révisé la copie de la divulgation de la preuve policière dans cette affaire. Nous n'avons malheureusement pas pu avoir accès aux notes psychiatriques des précédentes hospitalisations de Madame à Ottawa. Celle-ci a catégoriquement refusé de donner son consentement afin que nous puissions contacter les institutions hospitalières où elle a déjà été précédemment évaluée et hospitalisée dans le passé. Nous avons cependant eu accès à la consultation psychiatrique faite à Laval le 15 mars dernier, évaluation qui visait à statuer sur son aptitude à subir son procès.

IDENTIFICATION ET ANTÉCÉDENTS PERSONNELS PERTINENTS :

Madame Moore est âgée de 53 ans. Elle est séparée de son ex-conjoint depuis l'automne 2015. Elle se serait mariée en juillet 2000, mais vivait depuis 1997 avec son ex-conjoint. Elle a deux enfants nés respectivement en mai 2006 et novembre 2007. Elle avait la garde partagée de ses enfants jusqu'en février 2019. Selon son conjoint, Madame aurait un diplôme universitaire en commerce. Comme ce dernier, elle aurait travaillé à son compte et vivait des contrats qu'elle négociait. Madame nous dit avoir

eu un contrat de travail avec le Ministère de la Justice en janvier 2019. Elle affirme avoir encore un logement qu'elle loue à Ottawa, ce qui a été confirmé par son ex-mari.

ANTÉCÉDENTS PSYCHIATRIQUES :

En ce qui concerne ses antécédents psychiatriques, Madame rapporte une dizaine d'hospitalisations en psychiatrie depuis 2013. Le 22 mars 2019, elle nous disait avoir reçu un diagnostic de maladie affective bipolaire. Elle soutient n'avoir pas toléré le Séroquel, mais demeure évasive en ce qui concerne les éventuels autres essais de médicament de même que sur son observance. Elle nie avoir eu un suivi en clinique externe de psychiatrie, car ses symptômes ou son état n'étaient pas assez sévères. Selon elle, son suivi était assuré par son médecin de famille, Dr Judy Chow qu'elle aurait revue en janvier 2019. Selon les informations recueillies auprès de son ex-mari, au fil des années, de nombreux diagnostics ont été évoqués : psychose non spécifiée, maladie affective bipolaire avec caractéristiques psychotiques, trouble schizo-affectif et trouble psychotique bref.

Sur le plan **médical**, Madame ne rapporte aucune pathologie physique.

En ce qui concerne ses antécédents **judiciaires**, le rapport de police à notre disposition ne fait état d'aucun antécédent particulier.

Sur le plan **médico-légal**, Madame a été reconnue apte à comparaître par un psychiatre qui l'a évaluée le 15 mars dernier à Laval

ÉLÉMENTS PERTINENTS DE L'HISTOIRE PERSONNELLE ANTÉRIEURE ET RÉCENTE :

À l'exception de la première rencontre, la collaboration de Madame a été mitigée durant tout son séjour. De ce fait, nous allons essentiellement nous baser sur les faits rapportés par son ex-mari et son ex-belle-sœur pour la première partie de cette section.

Elle aurait un pauvre réseau de soutien. Selon son ex-mari, leur relation était harmonieuse jusqu'en 2013, année de sa première hospitalisation. Elle présentait alors des idées délirantes paranoïdes dirigées contre son ex-mari. Depuis ce moment, elle aurait été hospitalisée une dizaine de fois pour des durées allant de 24 heures à 2 mois environ, de manière volontaire ou amenée par des policiers à l'hôpital. Sa dernière hospitalisation aurait été à l'*Ottawa Civic Hospital* en décembre 2018. Elle avait alors appelé son ex-mari en détresse, disait vouloir s'excuser auprès de sa belle-mère pourtant décédée depuis de nombreuses années déjà.

Selon son ex-mari, depuis le début de sa maladie, ses symptômes seraient récurrents, sans aucun facteur déclencheur identifiable, avec des intervalles de temps durant lesquels elle est asymptomatique de plus en plus courts et l'intensité des symptômes de plus en plus sévères. Tel que dit précédemment, au fil des années, de nombreux diagnostics ont été évoqués allant de la psychose non spécifiée, la maladie affective bipolaire avec caractéristiques psychotiques, le trouble schizo-affectif au trouble psychotique bref. Madame aurait une préférence pour ce diagnostic qui viendrait légitimer sa certitude selon laquelle ses symptômes seraient la conséquence des comportements abusifs de son ex-mari. Selon ce dernier, les derniers psychiatres et médecins avec qui elle aurait été en relation seraient Dre Diana Mercy, Dre Judy Chow et Dr Harry Jackson. Elle n'aurait jamais eu de suivi en clinique externe de psychiatrie après ses hospitalisations et ne serait pas observante à ses médicaments. Son ex-mari de même que son ex-belle-sœur ignorent quelles sont les dernières molécules prescrites.

Ces 4 dernières années, elle n'aurait pas eu des contrats réguliers comme dans le passé. Après la séparation, la patiente aurait vécu chez un proche avant de s'acheter un logement qu'elle aurait vendu pour se louer un logis à proximité de chez son ex-mari. Ils avaient une garde partagée de leurs deux enfants depuis leur rupture. Le *Children's Aid Society* (CSA) aurait été impliqué de manière intermittente dans le dossier de leurs deux enfants ces dernières années pour des raisons peu claires.

Toujours selon ces deux sources, Madame irait moins bien depuis les 9 derniers mois. Elle a appelé la police de manière récurrente pour se plaindre de divers complots et extorsions de son ex-mari qui voulait attenter à sa vie, etc. Depuis 2013, ce dernier thème serait récurrent. À l'époque, elle se serait par exemple rendue chez leur voisin pour leur dire que s'il lui arrivait un malheur, ils devaient demander à la police d'interroger son ex-mari. En janvier 2019, Madame aurait envoyé des courriels à différentes personnes et instances dont l'école de leurs enfants. Dans ces courriels, elle disait être en danger ainsi que ses deux enfants, que son ex-conjoint avait payé des gens pour les éliminer. Ceux-ci ont contacté le *Children's Aid Society* qui s'est présenté au domicile de Madame. Celle-ci aurait refusé d'ouvrir la porte aux intervenants qui ont dû faire venir la police. À l'arrivée des policiers, elle aurait avancé n'avoir pas ouvert parce qu'elle était persuadée avoir affaire à des gens envoyés par son ex-mari pour l'éliminer. C'est dans ce contexte qu'elle aurait perdu la garde de ses enfants. Elle serait par la suite partie d'Ottawa.

s. Elle aurait porté plainte contre ses ex-avocats et le *Children's Aid Society*. Son ex-mari serait également poursuivi pour différents motifs. Dans le document que Madame nous a remis en lien avec son divorce, il y est noté qu'elle souhaitait apporter trente nouvelles réclamations et apporter 106 nouveaux changements factuels à ses déclarations du 14 janvier 2016. Elle souhaitait par exemple rajouter des plaintes ou accusations de souffrance psychologique et détresse émotionnelle, tentative d'aliénation mentale, diffamation, harcèlement, calomnie, etc. Son ex-conjoint rapporte également qu'elle aurait eu des velléités de porter plainte contre un médecin à Ottawa pour l'avoir indument gardée à l'hôpital. Ces deux sources nient cependant toute tentative de suicide ou geste hétéroagressif dans le passé.

<u>TANT QU'AU DÉLIT PRÉSUMÉ :</u>

Selon les rapports policiers,

Le ou vers la nuit du 14 mars 2019 à 4 heures 24 minutes, le gendarme D.M. a intercepté Madame sur l'autoroute 132 ouest près de Dundee alors qu'elle circulait sans lumières arrières en fonction. Ce dernier a intercepté Madame en raison de cette situation potentiellement dangereuse pour la conductrice et les autres usagers de la route. Elle se serait immobilisée immédiatement, se serait identifiée à l'aide d'un permis de conduire valide de l'Ontario. Elle indiquait alors avoir loué le véhicule qu'elle conduisait et disait vouloir se rendre dans l'état de New-York. Environ 20 minutes plus tard, le même gendarme a de nouveau aperçu l'auto de Madame. Craignant qu'il ne s'agisse de passeurs qui font entrer illégalement des immigrants vers les États-Unis, il a activé les lumières d'urgence afin d'immobiliser le véhicule et pousser les vérifications autant sur le véhicule que la conductrice. Madame aurait ignoré les lumières d'urgence au véhicule de police et a continué son chemin, même après que le gendarme ait activé la sirène pour attirer son attention. Elle respectait les limites de vitesse, entre 50 et 70 km/h ainsi que les panneaux, mais refusait d'immobiliser son véhicule. C'est dans ce contexte que le gendarme a demandé l'assistance de la sécurité du Québec. Même après que le gendarme ait positionné son véhicule de police en parallèle à celui de Madame, celle-ci continue de l'ignorer et va tourner à gauche pour continuer son chemin sur la route de Cazaville, direction nord. Le gendarme va alors dépasser le véhicule de

Madame, positionner son véhicule devant le sien afin de tenter d'arrêter son auto. Les équipements d'urgence (lumières et sirène) étaient toujours activés selon le rapport de police. Madame aurait alors immobilisé son véhicule, mais aurait fait un demi-tour en direction sud. Le gendarme D.M. aurait fini par recevoir l'assistance de la sécurité du Québec et du maître chien de la GRC. C'est dans ce contexte que Madame a immobilisé son véhicule. Elle n'a pas coopéré lorsqu'il lui a été intimé l'ordre de sortir de son véhicule. Les policiers présents ont alors décidé de dégainer leur arme de service. Le gendarme et son chien ont aidé à faire sortir Madame de son véhicule en employant la force nécessaire. Elle était seule à bord de son véhicule. C'est approximativement à 4 heures 41 minutes que le gendarme D.M. arrête Madame pour fuite et lui fait la lecture de ses droits. Elle ne semblait pas en mesure de comprendre l'importance de ce qu'il lui expliquait. Le gendarme D.M. suspectait fortement qu'elle soit désorganisée en raison d'un problème de santé mentale. Madame refusait de s'identifier. Elle sera identifiée plus tard au détachement de la GRC de Valleyfield lorsque son permis de conduire sera trouvé dans ses sous-vêtements après qu'un membre de sexe féminin ait procédé à sa fouille corporelle. Lors de son arrestation, elle portait un léger manteau de cuir avec pantalon style « legging » et des sandales d'été. Dans son véhicule, Madame avait en sa possession des valeurs pour un total d'environ 90,000$ en argent, chèque et traite bancaire. Des recherches sur des bases données de police ont révélé qu'elle a eu affaire à la police de Québec le 13 mars 2019 vers 17 h 30. Elle avait payé pour loger deux nuits dans l'hôtel des Coutelliers, mais elle avait été expulsée suite à son comportement. Elle aurait uriné dans une coupe de vin et aurait déféqué dans les poubelles de l'hôtel, puis aurait placé tout devant la porte de sa chambre. Elle aurait quitté l'hôtel en taxi vers l'aéroport suite à cette intervention.

Selon le psychiatre qui a évalué Madame pour son aptitude à comparaître

Lorsque Madame a été évaluée le 15 mars dernier au CISSS de Laval pour son aptitude à comparaître, elle alléguait avoir été empoisonnée par son ex-conjoint. Les douleurs thoraciques et épigastriques dont elle se plaignait, à ce moment-là, venaient attester ses dires selon elle. Lors de son examen par une infirmière, elle gardait les yeux fermés, refusait de prendre du Maalox par peur de se faire empoisonner. Lorsque rencontrée par le psychiatre, elle alléguait que son époux était très puissant et voulait lui faire du mal. Elle disait fuir ce dernier. Elle affirmait ne pas s'être arrêtée à la demande des policiers malgré les gyrophares qu'elle voyait parce qu'elle suspectait que son époux avait envoyé de faux policiers à sa poursuite. Elle niait tout trouble de santé mentale et soulignait être en réel danger. Elle admettait cependant que sa méfiance était excessive face à l'infirmière du centre de détention, mais maintenait que sa peur face à son conjoint était réelle. Elle avançait que s'il avait été clair que c'était de vrais policiers, elle se serait arrêtée. Le psychiatre qui l'a évaluée concluait à la présence d'un trouble délirant.

Selon Madame,

Dès notre première rencontre, bien que Madame ait été avisée du motif de sa détention et du but de son séjour, elle va contester la véracité de nos propos. Elle va affirmer être sur l'unité pour une évaluation de son aptitude à comparaître. Selon elle, puisqu'elle a refusé de se faire représenter par un avocat, le Juge aurait décidé de faire évaluer de nouveau son aptitude à comparaître. Par la suite, elle va affirmer que les secrétaires à la Cour ont mal transcrit les propos du Juge.

Durant nos rencontres, Madame va maintenir sa version selon laquelle elle a refusé de s'arrêter et de s'identifier parce qu'elle était persuader que les policiers étaient des imposteurs envoyés par son conjoint. Elle va cependant plus tard contester le fait que le gendarme D.M. l'ait arrêtée pour ses feux éteints. Selon elle, il aurait outre passé ses responsabilités car il est censé uniquement contrôler la circulation. Elle nie lui avoir dit qu'elle allait à New York. Elle affirme lui avoir dit qu'elle allait à Montebello en vacances. Elle affirme s'être égarée parce qu'elle ne connait pas la région. Elle nie avoir vu les gyrophares ni entendu les sirènes qui ont pourtant été actives pendant environ 20 minutes. Elle va

s'insurger contre la force avec laquelle les policiers l'auraient sortie de son auto. Elle affirme avoir été mordue par le chien lors de l'intervention. Lorsque interrogée sur l'importante somme d'argent qu'elle avait sur elle, elle va affirmer qu'elle voulait fuir son ex-conjoint, puis plus tard, dire qu'elle souhaitait changer de banque en raison de son mécontentement concernant les frais à sa banque actuelle. En ce qui concerne l'incident à l'hôtel des Coutelliers à Québec, elle va initialement se montrer évasive avant de tout nier en bloc.

C'est uniquement lors de notre première rencontre du 22 mars 2019 que la patiente va parler de manière extensive de son vécu persécutoire de la part de son ex-mari qu'elle qualifie de « narcissique, psychopathe, menteur pathologique, le plus méchant et dégueulasse homme sur la terre». Selon elle, depuis 2013, il multiplierait les manœuvres pour l'irriter et la pousser à la psychose afin qu'elle soit internée en psychiatrie. Il déplaçait par exemple des objets chez eux ou les faisait disparaître. Il changeait des mots dans les devoirs de leurs enfants, transformait leur beaux dessins en dessins hideux, créait le chaos dans leurs cartables scolaires. Il mettait bien en vue et à la portée de leurs enfants des objets tranchants et dangereux qu'elle avait pris le soin de mettre sous clefs. Elle l'accuse d'avoir rapporté des faits erronés aux médecins psychiatres lorsqu'elle était hospitalisée afin de la faire passer pour folle. En février 2019, il aurait menti à la police et à la *Childrens Aid Society*) pour la faire passer pour folle et aurait ainsi réussi à lui faire retirer la garde de ses enfants. Le mois précédent, elle aurait tenté de s'enfuir à l'étranger avec ses enfants afin de les préserver contre la méchanceté et de la cruauté de son ex-mari. Depuis février, après qu'elle ait perdu la garde de ses enfants, elle se cacherait de son ex-mari qui la ferait suivre et aurait mis un contrat sur sa tête. Elle dit être allée à Toronto, à Ottawa et à Montréal et Québec. Elle redoute qu'il réussisse comme par le passé à la persuader de revenir vivre avec lui pour continuer à la torturer psychologiquement ou même à la tuer.

Par la suite, les rencontres avec la patiente vont être particulièrement laborieuses et confrontantes. Elle va refuser de donner son consentement afin que nous puissions recevoir les notes de ses hospitalisations et suivis antérieurs à Ottawa. Elle affirme être locataire au 1466 Climor Avenue, mais ne payerait plus son loyer à cause de nombreuses défectuosités. Par exemple, en-dessous du robinet de sa cuisine, le tuyau, plutôt que d'aller dans le sol, irait chez son voisin. Elle était dans ce contexte convaincue de payer des factures d'eau qui étaient consommés par celui-ci. Selon elle, son locataire aurait refusé de discuter de ses préoccupations, raison pour laquelle elle a décidé de cesser tout paiement jusqu'à la réparation des défectuosités perçues. Elle cite les différentes procédures à venir contre son ex-mari et le fonctionnaire du *Children's Aid Society*. Elle est convaincue qu'elle récupèrera sa maison de 500,000$ dans laquelle vit son ex-conjoint lorsqu'il ira en prison en septembre prochain.

Lors de toutes nos rencontres, elle va sans cesse tenter de prendre le contrôle de l'entrevue et imposer son agenda. Lors de ses interactions avec les membres du personnel, elle va systématiquement noter le jour et l'heure, le contenu des discussions de manière partielle et sélective. Elle va multiplier les insatisfactions concernant son régime alimentaire, les produits d'hygiène, les règles de l'unité, etc. Elle souhaitait par exemple avoir une référence avec une nutritionniste pour avoir un nombre précis de protéines ou de gras. Elle souhaitait rencontrer de toute urgence une travailleuse sociale pour différentes raisons dont celle de l'aider à préparer sa défense en Cour. Elle souhaitait que nous lui donnions notre téléphone cellulaire afin qu'elle puisse faire des appels à sa banque pour payer l'hypothèque de sa maison et éviter de la perdre, car son ex-mari ne la paierait pas. Sa tolérance aux refus et à l'attente a été faible durant tout son séjour et a donné lieu à des situations de frustrations de part. Madame avait de la difficulté à comprendre qu'elle était en détention à l'unité psychiatrique et ne pouvait de ce fait pas avoir accès à l'internet, à un téléphone cellulaire, à un portable, à des sorties à l'extérieur. Elle passait de nombreux appels au quotidien dont à la police de Québec et d'Ontario pour se plaindre de mauvais traitement et de privations sur l'unité. Un agent de la sécurité de Québec s'est même présenté sur notre unité le 3 avril et le 5 avril et a été rencontré par les membres du personnel. Ces derniers auraient décidé

de porter plainte pour harcèlement. Elle aurait appelé 44 fois et laissé des messages d'une durée de 2 heures en tout. Elle a menacé de porter plainte contre l'assistante infirmière chef pour n'avoir pas réussi à récupérer ses effets et biens lors de son arrestation ainsi que contre la travailleuse sociale. Elle a remis une lettre d'insatisfaction à l'infirmière chef de l'unité. Elle s'est fait livrer des items achetés avec sa carte de crédit sur notre unité plusieurs fois durant son séjour (ordinateur, I-pad, objets de papeterie, etc.) Elle a systématiquement contesté la valeur de notre évaluation ainsi que les conclusions qui lui ont été présentées. Elle invoquait alors que les informations recueillies auprès de son ex-mari et de son ex-belle-sœur étaient fausses, que notre niveau de compréhension de l'anglais n'était pas adéquat.

ÉVALUATION CLINIQUE :

À l'examen mental, Madame a une hygiène adéquate. Sa collaboration est très partielle. Son activité psychomotrice est normale. Elle s'alimente et dort bien sur l'unité. Son humeur est euthymique, avec des épisodes d'irritabilité, ses affects détachés, facilement irritable lorsqu'elle est confrontée ou lorsqu'elle n'a pas de contrôle sur la situation. Elle peut également se montrer très hautaine et blessante dans ces contextes. Il en est de même lorsque nous lui communiquons nos impressions diagnostiques et notre avis quant à sa responsabilité criminelle tel qu'elle sera présentée au Juge. Sa pensée est linéaire avec de multiples incohérences tel que précisé précédemment. Elle présente des idées délirantes paranoïdes qui sont principalement dirigées contre son ex-mari. Elle nie tout trouble perceptuel. Elle nie toute idée suicidaire ou hétéroagressive. Son autocritique et son jugement sont altérés.

IMPRESSION CLINIQUE :

Sur la base des informations disponibles, Madame est porteuse d'un trouble délirant de type persécutoire avec un faisceau d'arguments qui laisse suggérer des quérulences. Dans le passé, un diagnostic de maladie affective bipolaire avec des caractéristiques psychotiques et un diagnostic de trouble schizo-affectif auraient déjà été évoqués. Durant son séjour, nous n'avons eu aucune évidence de symptômes pouvant évoquer une manie, une hypomanie ou d'un épisode dépressif caractérisé.

OPINION MÉDICO-LÉGALE SUR LA QUESTION DE LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE:

Advenant les faits avérés et que Madame soit reconnue être l'auteur des agirs délictuels qui lui sont imputés, nous formulons l'opinion suivante quant à sa responsabilité criminelle. Selon nous, au moment des évènements, Madame était convaincue que les gendarmes étaient des imposteurs envoyés par son ex-conjoint pour la tuer. Nous sommes d'avis que ses agissements découlaient d'une perception délirante persécutoire de la réalité, et que de ce fait, Madame n'était pas à même de pouvoir apprécier la qualité, tout comme la nature et les conséquences des gestes posés. Nous croyons que l'état mental, lors des évènements, est davantage attribuable à une décompensation de son trouble psychotique primaire. Ainsi, nous sommes d'avis qu'il est possible d'appliquer les critères de l'article 16 du code criminel canadien dans cette situation, ce qui appartient au Tribunal de décider.

RECOMMANDATIONS :

Advenant que le Tribunal entérine notre opinion et déclare Madame non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux, nous suggérons qu'elle soit placée sous la juridiction de la **Commission d'examen des troubles mentaux** dans le cadre d'un mandat de **détention** sous réserve de modalités de sorties avec ou sans accompagnement, dont la fréquence et la durée seront déterminées selon le plan de traitement établi par l'équipe traitante en fonction de l'état mental de l'accusée. En effet, nous

MOORE, DEIDRE 551367

n'avons pas pu avoir accès au dossier antérieur de Madame ni eu le droit de communiquer avec les médecins psychiatres antérieurement impliqués dans son suivi. Il ne nous était donc pas possible de comparer l'état clinique actuel de Madame avec l'état qu'elle a pu présenter dans le passé. Nous sommes également préoccupés par les enjeux de sécurité de Madame et du public en raison de ses perceptions délirantes Dans ce contexte, il nous semble pertinent de renvoyer Madame au dernier hôpital où elle a été suivie, à l'*Ottawa Civic Hospital*. L'équivalent de la Commission d'examen des troubles mentaux dans la province Ontarienne pourrait alors appliquer les modalités de détention qui sont suggérées dans le présent rapport. L'équipe de psychiatre de l'*Ottawa Civic Hospital* sera alors à même de faire des suggestions médicamenteuses appropriées à la lumière des essais médicamenteux antérieurs, de la connaissance et de l'alliance qu'ils ont avec Madame.

En espérant que ces informations puissent vous être utiles, veuillez agréer, Madame la Juge, Monsieur le Juge, l'expression de notre considération distinguée.

Dre Paule Kemgni Psychiatre	18586	2019-04-08 Date (aaaa-mm-jj)

DICTÉ LE : 2019-04-02
TRANSCRIT LE : 2019-04-03 / (PK/sg)

c.c.

EXPERTISE PSYCHIATRIQUE