

**FEUILLE SOMMAIRE
D'HOSPITALISATION**



DT9044

2016-11-15 U26 26-05A P0035312
JEBALIA ILYES
323-5975, AVENUE L'AUTHION
MONTREAL HIM 2W3
514-978-1575 HERE
JEBALIA ABDELKADER
CHARBI LOBNA
2004-05-09 'JEBI' 0405 0916
ADMIS 2020 05

Etablissement					
Hopital Riviere-des-Prairies					
Date d'admission		Date de départ		Durée du séjour	
Année	Mois	Jour	Année	Mois	Jour
2016	11	15	2016	12	28
					43 jours
Cause immédiate du décès					

☐ Autopsie
☐ Inscrit dans un protocole de recherche Code

Diagnostic d'admission : (maladie ou affection ayant justifié l'admission)	traits de personnalité narcissique avec éléments de trouble des conduites
Diagnostic principal (préciser si différent) : <input type="checkbox"/> Identique au diagnostic d'admission	
Autres diagnostics et problèmes ayant eu un impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation (comorbidité)	
D'avance à l'évaluation neuropsychiatrique TDAH léger (trouble déficitaire de l'attention / hyperactivité) Absence de trouble du spectre de l'autisme / évaluation par Dr. Nottan Prodrome MAB non exclu (maladie affective bipolaire) Trouble d'opposition avec provocation	
Diagnosics concomitants : Maladies chroniques n'ayant pas eu d'impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation	
Complications (phénomène morbide nouveau causé ou précipité par une affection, son investigation ou son traitement)	
Aucun	
Traitements médical, chirurgical, obstétrical	
Milieu de thérapie Psychothérapie	
Examens spéciaux (actes diagnostiques qui comportent une technique effractive, un risque de complication ou qui nécessitent une anesthésie générale ou régionale)	
Evaluation neuropsychologique Evaluation à la clinique trouble de spectre de l'autisme Evaluation de la dangerosité à l'hôpital Philip-Pinel demandée en externe mais non faite du à un refus de traitement par une émigration en Tunisie.	
Produits sanguins ou dérivés <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

Verso

Febrelin
12/05

#35312

1/5

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

07.12.ans : Admis dans le contexte d'une tentative de suicide. Ilyes a dit avoir avalé 1 bouteille complète d'ibuprofène. Il est ensuite allé marcher entre 2 stations de métro sur la voie d'évacuation. Il disait alors vouloir mourir. Après quelques semaines d'hospitalisation, Ilyes nous a admis qu'il avait fait un scénario pour simuler une tentative de suicide avec plusieurs objectifs : 1) voir la réaction de ses pairs à l'école. Puis, qu'il s'est senti obligé d'aller au bout de son idée pour ne pas perdre la face. 2) Venir pratiquer ses techniques de manipulation et de mensonge avec des psychiatres. D'ailleurs, il nous dit avoir fait une formation ~80h sur internet sur le mensonge. Plusieurs paroles et comportements d'Ilyes nous ont inquiétés au point de maintenir l'hospitalisation et de demander un avis d'expert sur la dangerosité à l'Institut Philip Pinel de Hôpital. Tout d'abord, nous ne pouvions plus croire aux paroles d'Ilyes puisque celui-ci était non fiable : Changement de version selon les intervenants, discordance idéo-affective. Mais ses comportements demeuraient très inquiétants. (voir suite)

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

Aucun

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

☐ Domicile ☐ Établissement :

(Nom de l'établissement)

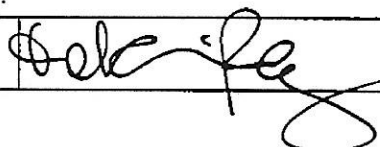
Patient quitte centre ass. médical. Orientation vers les services psychiatriques en Tunisie via l'autorité parentale.
-Aucun congé à domicile.

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



N° de permis

10326

Date

Année Mois Jour

2016 12 28

Leboul
12/15

#35312

2/5

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

Les éléments qui nous inquiétaient :

- élaboration d'un scénario de meurtre d'un pair rival afin de ne pas se faire accuser par la police (avant hospitalisation)
- fasciné par les meurtres et les façons d'échapper à la justice
- usurpation d'identité à 2 reprises pour aider des gens vulnérables
- élaboration d'un plan grandiose de monter sur la clôture du pont Jacques Cartier dans le but d'avoir l'admiration de ses collègues d'école. Échec du plan car barrière anti-suicide en place
- A amené un couteau à l'école pour se défendre
- A verbalisé vouloir se suicider dès qu'il quitterait l'hôpital
- Usurpe un numéro de carte de crédit
- très fragile à l'humiliation adopte des comportements et verbalisations extrêmes dans le but de susciter l'admiration de ses pairs à l'école et à l'hôpital. (volonté)

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

Dr Beaudry / Sherif
R20438

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

[Signature]

N° de permis

R20438

Date

Année Mois Jour
2016 12 28

FEUILLE SOMMAIRE D'HOSPITALISATION



DT9044

Jebeilia / LYES

2016-11-15 U26 26-05A P0035312
JEBALIA FLYES
323-5975, AVENUE L'AUTHION
MONTREAL HIM 263
514-978-1575 MERE
JEBALIA ABDELKADER
CHABBI LOBNA
2004-03-09 JEBI CAGS C410
AGMIS 2020 03

Etablissement :

Date d'admission : Année Mois Jour Date de départ : Année Mois Jour Durée du séjour

Cause immédiate du décès

☐ Autopsie

☐ Inscrit dans un protocole de recherche

Code

Diagnostic d'admission :

(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)

3/5

Diagnostics concomitants :

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

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

Traitements médical, chirurgical, obstétrical

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

Produits sanguins ou dérivés

☐ Oui

☐ Non

Verso

15 (02-07) (rev 03-09)

FEUILLE SOMMAIRE D'HOSPITALISATION

Jebolia, ILYes



#35312 3/5

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

- Cache un objet dangereux dans sa chambre (fourchette) alors que plusieurs fois ont des difficultés d'automutilation
- Peu sensible à la souffrance vécue par sa famille durant l'ensemble de l'hospitalisation
- Incapable d'assumer la responsabilité de ses actes et paroles. Se justifie constamment et tente d'accuser autrui.
- Met en échec toute forme d'aide en verbalisant qu'il est impossible pour les intervenants de l'aider car il "n'a pas de problème" et que de toute façon "son cas est en dehors de nos capacités". Que "son intelligence nous dépasse".

Aussi, nous avons suspecté un TSA à cause d'un contact social froid et des atypies de langage. Toutefois l'évaluation du Dr Mottron était négative car Tyler est capable de théorie de l'esprit sans difficulté (voir site)

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

Dr Beaudry / Dr Beaudry

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

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

R20438

Copie à

Nom du médecin ou établissement (sauf pour le médecin traitant, l'autorisation de l'utilisateur est obligatoire)

☐ Copie remise à l'utilisateur

Signature du
médecin responsable

N° de permis

R20438

Date

Année

Mois

Jour

2016

12

28

FEUILLE SOMMAIRE D'HOSPITALISATION



DT9044

2016-11-15 U26 26-05A P0035312
JEBALIA ILYES
323-5975, AVENUE L'AUTHION
MONTREAL HIM 2W3
514-978-1575 MERE
JEBALIA ABDELKADER
CHARBI LOBNA
2004-05-C9 JEBI 0405 0916
ADMIS 2020 05

Etablissement						
Date d'admission			Date de départ			Durée du séjour
Année	Mois	Jour	Année	Mois	Jour	
Cause immédiate du décès						

☐ Autopsie

☐ Inscrit dans un protocole de recherche

Code

Diagnostic d'admission : (maladie ou affection ayant justifié l'admission)	
Diagnostic principal (préciser si différent) : <input type="checkbox"/> Identique au diagnostic d'admission	
Autres diagnostics et problèmes ayant eu un impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation (comorbidité)	
Diagnosics concomitants : Maladies chroniques n'ayant pas eu d'impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation	
Complications (phénomène morbide nouveau causé ou précipité par une affection, son investigation ou son traitement)	
Traitements médical, chirurgical, obstétrical	
Examens spéciaux (actes diagnostiques qui comportent une technique effractive, un risque de complication ou qui nécessitent une anesthésie générale ou régionale)	

Produits sanguins ou dérivés

☐ Oui

☐ Non

Verso

Sebati 12/08

#35312

4/5

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

Nois avons aussi suspecté un syndrome de MAB car le jour où Tyler a apporté un carton à l'école, sa mère rapportait que celui-ci était logorrhéique, incohérent et hyperexcité. Aussi, Tyler rapportait une période de tristesse suite à une déception amoureuse au printemps dernier.

Aussi, à la maison, les parents rapportaient beaucoup d'opposition en exacerbation avec provocation via une argumentation envahissante. Les parents se désolent sans moyens face à ses comportements la mère étant enceinte et la famille ayant un pauvre réseau social ici, les parents ont décidé de retourner vivre en Tunisie avec Tyler et leur famille élargie. Ils désirent demander l'aide de psychiatres dans leur pays dans l'objectif d'être supportés par leurs familles respectives. Je pense que Tyler comprend les raisons de nos inquiétudes (ok site)

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

Dr Beaudry / Lm Bréte
R20438

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 (seul pour le médecin traitant, l'autorisation de l'usager est obligatoire)

☐ Copie remise à l'usager

Signature du
médecin responsable

[Signature]

N° de permis

R20438

Date

Année Mois Jour
2016 12 28

FEUILLE SOMMAIRE D'HOSPITALISATION



DT9044

2016-11-15 U26 26-05A PGG35312
 UEBALIA ILYES
 323-5975 AVENUE L'AUTHION
 MONTRÉAL H1M 2W3
 514-9978-1575 MERE
 UEBALIA ABDELKADER
 CHARBI LOBNA
 2004-05-C9 JE81 0405 0916
 ADMIS 2020 05

Etablissement					
Date d'admission		Date de départ		Durée du séjour	
Année	Mois	Jour	Année	Mois	Jour
Cause immédiate du décès					

☐ Autopsie
☐ Inscrit dans un protocole de recherche Code

Diagnostic d'admission : (maladie ou affection ayant justifié l'admission)	
Diagnostic principal (préciser si différent) : <input type="checkbox"/> Identique au diagnostic d'admission	
Autres diagnostics et problèmes ayant eu un impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation (comorbidité)	
Diagnoses concomitantes : Maladies chroniques n'ayant pas eu d'impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation	
Complications (phénomène morbide nouveau causé ou précipité par une affection, son investigation ou son traitement)	
Traitements médical, chirurgical, obstétrical	
Examens spéciaux (actes diagnostiques qui comportent une technique effractive, un risque de complication ou qui nécessitent une anesthésie générale ou régionale)	

Produits sanguins ou dérivés ☐ Oui ☐ Non

Verso

Je bozic
12/05

#35312

5/5

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

et il dit lui-même s'inquiéter que son fils ne reconnaisse pas le bien du mal

Notons qu'il ya possibilité de réaction de rivalité lors de l'accouchement de la mère puisque les symptômes ont commencés à l'annonce de la grossesse.

Ainsi, Tlyer quitte contre avis médical, avant l'évaluation à Pinel sur la dangerosité. Les parents viennent le chercher ce jour pour aller directement à l'aéroport. La DPT étant au dossier statut que les parents conservent leur autorité parentale et sont d'accord avec le plan actuel. Tlyer dit regretter ses gestes et admet "s'être mis dans le trouble". Il dit qu'il ne recommencera plus jamais.

Notons qu'avant le départ, Tlyer dit considérer cela comme un voyage et croit que ses parents sont content de retourner en Tunisie, alors qu'on rencontre le père pleure et semble découragé par la situation.

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

Dr Beaudry / J. Boukhar
R20438

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

J. Boukhar

N° de permis

R20438

Date

Année

Mois

Jour

2026 12 28