

# 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

2023-09284

Dre Marie Pinault

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2023-12-10 Date de l'avis	2023-09284 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
91 ans Âge	Masculin Sexe
Val-des-Bois Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2023-12-09 Date du décès	Val-des-Bois Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par des proches à son domicile.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 9 décembre 2023 vers 22 h 27, les services d'urgence reçoivent un appel concernant un homme décédé à son domicile. M. ██████████ est retrouvé en bas d'un escalier menant au sous-sol. Les ambulanciers dépêchés sur les lieux ne font pas de manœuvres de réanimation étant donné l'état du corps. Le décès est constaté à distance par un médecin de l'UCCSPU (Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence) à 23 h 57.

### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été fait le 11 décembre 2023 dans une maison funéraire de Gatineau. Il a mis en évidence la présence d'une lacération importante et profonde du cuir chevelu au niveau du vertex sans évidence de fracture du crâne. On notait également une fracture ouverte du tibia gauche, une lacération sous le genou droit ainsi que de multiples abrasions et lacérations au membre supérieur gauche. Aucune autre lésion contributive au décès ou trace de violence n'a été observée.

Aucune autopsie ou analyse toxicologique n'ont été effectuées étant donné la cause et les circonstances du décès.

### ANALYSE

M. ██████████ était connu pour fibrillation auriculaire non-anti-coagulée, insuffisance rénale chronique sévère, insuffisance cardiaque, vessie atone avec sonde à demeure et anémie sévère. Il avait déjà fait un geste suicidaire dont il était sorti indemne quelques années auparavant.

M. ██████████ avait vu son médecin de famille pour la dernière fois en août 2023. Il avait décidé de ne plus faire d'analyses de laboratoire et avait déjà refusé des transfusions sanguines et la dialyse. Il avait aussi précisé qu'en cas de détérioration importante de son état, il ne désirait pas d'intubation, d'assistance ventilatoire ou de réanimation

cardiovasculaire. M. [REDACTED] et son médecin avaient décidé d'un niveau d'intervention médicale C, c'est-à-dire d'assurer le confort prioritairement à prolonger la vie. Selon son médecin, il n'avait jamais formulé d'intentions suicidaires et aucun problème de santé mentale n'avait été détecté au long du suivi. Le médecin n'était pas au courant du geste suicidaire précédent. M. [REDACTED] ne prenait pas toujours ses médicaments selon ses proches. Selon son dispensateur de pilules, les dernières avaient été prises le matin du 8 décembre. M. [REDACTED] avait refusé de se rendre à son rendez-vous médical de la fin novembre. Il se rendait au Centre local de services communautaires (CLSC) pour les soins de sonde urinaire. Il n'avait jamais voulu consulter de travailleur social.

M. [REDACTED] vivait depuis dix ans avec deux proches à leur résidence. Il était question de vendre la maison et de relocaliser M. [REDACTED] dans une résidence pour personnes âgées dans les prochains mois. Ce dernier était tout à fait contre cette perspective et l'avait manifesté à plusieurs reprises dans les dernières semaines. La veille de son décès, il avait mentionné vouloir sauter en bas de quelque chose s'il était placé. Il avait tenu les mêmes propos avec d'autres proches dans les mois précédents. Il disait aussi qu'il ne « serait plus là » lorsque la maison serait vendue.

Vers 12 h 30 le 9 décembre, les deux proches vivant avec M. [REDACTED] quittent la maison pour se rendre chez des amis. À partir de l'heure du souper, ces proches tentent de l'appeler à plusieurs reprises, en vain. Inquiets de la situation, ils reviennent vers 22 h 30 et le retrouvent sur le palier de l'escalier menant au sous-sol. Cet escalier en L comporte douze marches jusqu'à un palier puis deux marches supplémentaires. Les policiers estiment la hauteur de la chute à 10 pieds. M. [REDACTED] présente une lacération importante au cuir chevelu et il y a présence d'une grande quantité de sang. En haut de l'escalier se trouve un petit muret contre lequel a été placée une chaise qui ne se trouve pas là normalement. Une photographie de la défunte conjointe de M. [REDACTED] se trouve de façon inhabituelle sur une petite table tout près. Aucune lettre d'adieu n'est retrouvée et on ne note aucune trace d'effraction. La présence de la chaise près du muret, de la photographie et les propos récents concernant une chute volontaire militent en faveur d'un geste suicidaire.

L'enquête menée par la Sûreté du Québec, MRC de Papineau a aussi déterminé qu'aucune intervention d'un tiers n'était en cause.

M. [REDACTED] souffrait de nombreux problèmes de santé. Il ne pouvait absolument pas tolérer l'idée d'une relocalisation dans une résidence pour personnes âgées. Ses proches n'ont pas imaginé qu'il ferait un geste suicidaire malgré ses propos dans ce sens.

À cet effet et dans un but de préservation de la vie, je ferai une recommandation concernant la problématique du suicide chez les aînés sous l'angle des proches aidants. Ces derniers sont une source d'aide inestimable dans le dépistage et le suivi des idées suicidaires chez les aînés.

L'Ordre des psychologues (OPQ) du Québec est partenaire du ministère de la Santé et des Services sociaux dans la réalisation de la mesure 14 du *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021 - 2026 — Reconnaître pour mieux soutenir*. Le but de leur implication est d'améliorer les connaissances des personnes proches aidantes sur les sujets de la santé mentale et des différents troubles comportementaux du vieillissement. Contacté par les personnes ressources du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de ce rapport, l'OPQ a confirmé son engagement à ajouter la thématique de la prévention du suicide aux travaux en cours pour l'année 2024 - 25. La thématique sera

ajoutée à la plateforme « Au fil du temps » développée dans le cadre de la mesure 14 du *Plan d'action gouvernemental — personnes proches aidantes*.

## CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'un traumatisme craniocervical suite à une précipitation dans le vide.

Il s'agit d'un suicide.

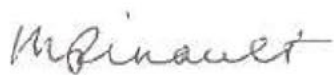
## RECOMMANDATION

Je recommande au **ministère de la Santé et des Services sociaux en sollicitant la collaboration de l'Ordre des psychologues du Québec** de :

[R-1] Bonifier la mesure 14 du Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes afin d'inclure la problématique du suicide chez les personnes âgées.

---

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 Gatineau, ce 1 octobre 2024.



Dre Marie Pinault, coroner