

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2025-03113

Le présent document constitue une version dénominalisée du rapport (sans le nom du défunt et sans la signature du coroner). Celui-ci peut être obtenu dans sa version originale, incluant le nom du défunt et la signature du coroner, sur demande adressée au Bureau du coroner.

Daniel Riverin
Coroner

BUREAU DU CORONER 2025-04-14 Date de l'avis			2025-03113 N° de dossier		
IDENTITÉ Prénom à la naissance 34 ans Âge Québec Municipalité de résidence Nom à la naissance Masculin Sexe Québec Province Canada Pays					
DÉCÈS 2025-04-14 (présumée) Date du décès Domicile Lieu du décès Québec Municipalité du décès					

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. [REDACTED] est identifié à l'aide d'une pièce d'identité comportant une photographie.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 14 avril 2025, un ami de M. [REDACTED] est préoccupé, car il ne répond plus à ses différents messages textes dans les dernières heures. Il constate également que M. [REDACTED] n'est plus actif sur les réseaux sociaux. Comme il sait qu'il a vécu dernièrement des soucis personnels, il décide d'aller s'enquérir de la situation en se rendant à son domicile.

Dès son arrivée sur les lieux, il aperçoit, par une fenêtre, M. [REDACTED] pendu à une barre de fer. Il réussit à fracasser la fenêtre d'une porte d'entrée et à rentrer dans le domicile de son ami. Ce dernier est inconscient. Il parvient à décrocher son corps et il communique avec le 911. Par la suite, il entreprend sans tarder des manœuvres de réanimation.

Des policiers et des ambulanciers arrivent sur les lieux. Ils constatent rapidement que le cœur de M. [REDACTED] est en asystolie. Les ambulanciers appliquent alors le protocole prévu en pareille circonstance et confirment l'arrêt cardiorespiratoire. Par conséquent, la poursuite des manœuvres de réanimation s'avère inutile.

Un médecin de l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence constate le décès de M. [REDACTED], le 14 avril 2025.

EXAMEN EXTERNE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Le 15 avril 2025, un examen externe est pratiqué par le soussigné à la morgue de Québec. Il permet de constater la présence d'un sillon de pendaison compatible avec le lien utilisé à cette fin. Aucune autre lésion traumatique ou suspecte n'est observée.

Des prélèvements effectués lors de l'examen externe ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML) à Montréal. Ces analyses ne démontrent la présence d'aucun médicament ou drogue dans le sang.

L'éthanol (l'alcool) sanguin est également absent.

ANALYSE

M. [REDACTED] est policier patrouilleur à la Sûreté du Québec (SQ). Selon les témoignages recueillis lors de l'investigation, il s'agit d'un travail stable qu'il apprécie. Il est un agent estimé par ses collègues. Il est même qualifié de pilier, car il est une personne sur qui on peut toujours compter. On rapporte qu'il retire beaucoup de fierté de ses activités professionnelles.

M. [REDACTED] est réputé être en bonne santé, il consulte très peu les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux comme en fait foi son Dossier Santé Québec (DSQ). Il n'a aucun antécédent médical pertinent. Toutefois, il y a quelques années, il aurait effectué une tentative de suicide.

Depuis peu, il habite seul dans une résidence unifamiliale dont il est l'unique propriétaire. Certains proches rapportent que le fait d'avoir à soutenir seul financièrement l'achat d'une propriété génère chez lui un certain niveau de stress, mais cela ne semble pas être sa principale préoccupation.

L'enquête policière démontre qu'au cours de la dernière année, M. [REDACTED] a vécu des soucis relationnels pour lesquels il a beaucoup de mal à s'adapter. Selon ses proches, rien ne laissait cependant présager une telle détresse et un passage à l'acte imminent.

Dans une lettre d'adieu destinée à une proche, M. [REDACTED] fait état d'un profond mal-être et d'une souffrance intérieure. Le contenu du message est sans équivoque quant à ses intentions suicidaires. Il est vraisemblable de croire que quelque temps avant de passer à l'acte, il vit des moments avec lesquels il a de la difficulté à s'adapter et il est déprimé.

Malgré les recherches menées, rien ne permet de vérifier s'il a consulté un professionnel au privé ou via le programme d'aide aux employés (PAE) de la SQ afin d'obtenir du soutien avant son décès. En effet, l'accès à ces informations est vivement contrôlé. Toutefois, aucune communication avec le Service Info-Social (811) ou le Centre de prévention du suicide n'a été retracé lors de l'investigation. Selon des données qui sont accessibles à la SQ, on sait qu'il n'a pas eu recours à l'équipe de prévention psychologique sous la responsabilité de la Direction des ressources humaines de la SQ.

Un bref extrait de la lettre qu'il a laissée avant son décès m'a particulièrement interpellé et suscité des réflexions, le voici : « J'aurais voulu appeler à l'aide, mais je ne sais plus vers qui me retourner... ». Sachant que l'organisation professionnelle dans laquelle évoluait M. [REDACTED] rend disponibles de nombreuses ressources d'aide à ses employés, j'ai consulté les responsables concernés afin de prendre connaissance de l'état de la situation.

J'ai pu apprendre que les autorités de la SQ sont informées des difficultés que peuvent vivre leurs employés et qu'elles en sont préoccupées. Elles sont avisées par des données qui circulent à l'interne que leurs employés semblent deux fois plus à risque de suicide que la population en générale. Elles sont également au fait qu'il y a de la réticence, notamment chez les policiers, à faire une demande d'aide reliée aux problèmes de santé mentale ou aux idées suicidaires.

Divers programmes disponibles pour les employés de la SQ auraient pu soutenir M. [REDACTED] au cours de ses difficultés personnelles. Cependant, des informations recueillies auprès de ses proches me portent à croire qu'il ignorait l'existence de ces programmes ou qu'il n'était pas

enclin à appeler de l'aide en pareille situation. Considérant cette hésitation chez certaines personnes à aller chercher du soutien, un programme de dépistage précoce peut s'avérer salulaire.

Les consultations que j'ai menées m'ont permis d'apprendre que la SQ est en mesure de mettre en œuvre un tel programme de dépistage des difficultés psychologiques à l'intention des enquêteurs, des patrouilleurs et des civils occupant des fonctions critiques au sein de cette organisation. En effet, le Programme de bilan et d'aide psychologique adaptée (BAPA) vise à dépister précocement les problèmes psychologiques et d'en assurer la prise en charge rapide. En bref, le BAPA permet une évaluation psychologique préventive annuelle obligatoire à des employés dépistés à risque ainsi qu'un traitement individuel spécialisé pour les diagnostics de stress post-traumatique, de dépression, d'anxiété et de dépendance.

Cependant, on a porté à ma connaissance que le Programme BAPA n'est pas déployé dans la région où œuvre M. [REDACTED]. Ainsi, au cours de l'année précédant son décès, il n'a pas eu l'opportunité de rencontrer un professionnel qui aurait pu dépister précocement ses problèmes psychologiques et vraisemblablement en assurer la prise en charge rapide.

Par ailleurs, j'ai appris également l'existence du Programme de réseau sentinelle (PRS). Le PRS a été mis en place à la SQ en février 2021 afin d'appuyer les mesures organisationnelles en prévention du suicide. Il consiste à déployer des sentinelles en milieu de travail. Il s'agit d'employés formés et soutenus par des intervenants désignés (conseillers en prévention de la santé psychologique) afin de dépister et de référer les collègues en détresse psychologique vers les ressources d'aide appropriées.

Selon mes recherches, M. [REDACTED] n'aurait pas divulgué ses intentions suicidaires à un collègue formé par le PRS. Il est pertinent de souligner au passage que les autorités de la SQ ont effectué un sondage sur ce programme visant à savoir comment il évoluait.

En résumé, selon les résultats de ce questionnaire, le PRS amène des retombées positives au sein de la SQ. Toutefois, les employés formés aimeraient que leur formation soit améliorée afin de perfectionner leurs interventions auprès de leurs collègues. Ils souhaitent également que les autorités de la SQ fassent la promotion du PRS auprès des employés à risque.

Sur ce dernier aspect, il m'a été permis d'apprendre que, malgré les efforts, les programmes de soutien, tels que le PRS et le Programme BAPA, sont encore méconnus des policiers. En effet, en raison du type de travail effectué par les patrouilleurs, ces derniers consultent peu les outils de communication comme notamment l'intranet. Il s'agirait pourtant du principal vecteur d'information.

À la lumière de mon investigation et dans le but d'une meilleure protection de la vie humaine, je formulerai des recommandations dont j'ai eu l'opportunité de discuter avec les instances concernées.

D'après l'ensemble des informations recueillies au cours de la présente investigation, je conclus à un suicide. En ce qui a trait à la date de décès de M. [REDACTED], elle a été estimée en fonction de ses derniers échanges avec des proches, de l'enquête de voisinage et de l'analyse de la scène.

CONCLUSION

M. [REDACTED] est décédé des suites d'une asphyxie par pendaison.

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que la **Sûreté du Québec** :

- [R-1] Consolide l'implantation du Programme de bilan et d'aide psychologique adaptée (BAPA) à l'intention des enquêteurs, des patrouilleurs et des civils occupant des fonctions critiques dans les régions du Québec où il n'est pas présent;
- [R-2] Mette en œuvre des stratégies novatrices (plateformes numériques, webinaires interactifs, etc.) visant à diffuser l'offre de services en santé psychologique auprès des patrouilleurs et d'autres employés qui ne sont pas ciblés par les stratégies habituelles de diffusion de l'information.

SOURCES D'INFORMATION

Le présent rapport s'appuie sur plusieurs sources d'information :

- Les dossiers cliniques de la personne décédée chez Priva-santé ;
- Les rapports d'expertises du LSJML ;
- Le rapport d'intervention policière du Service de police de la Ville de Québec ;
- La consultation d'experts et gestionnaires au sein de la SQ ;
- Les proches de la personne décédée.

Je soussigné, 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 Québec, ce 16 septembre 2025.

Daniel Riverin, coroner