

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2025-02845

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.

Dr Edgard Nassif  
Coroner

|                           |                       |               |
|---------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>BUREAU DU CORONER</b>  |                       | 2025-02845    |
| 2025-04-04                | Date de l'avis        | N° de dossier |
| <b>IDENTITÉ</b>           |                       |               |
| Prénom à la naissance     | [REDACTED]            |               |
| 56 ans                    | Nom à la naissance    | [REDACTED]    |
| Âge                       | Masculin              |               |
| Montréal                  | Sexe                  |               |
| Municipalité de résidence | Québec                | Canada        |
| <b>DÉCÈS</b>              |                       |               |
| 2025-04-04                | Montréal              |               |
| Date du décès             | Municipalité du décès |               |
| Domicile                  |                       |               |
| Lieu du décès             |                       |               |

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. [REDACTED] est identifié visuellement par un proche sur le lieu du décès.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport de police du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) nous indique que le 4 avril 2025, une proche de M. [REDACTED] trouve ce dernier pendu dans le garage. Elle fait appel au 9-1-1 vers 12 h 05.

Les ambulanciers qui se présentent sur place vers 12 h 10 réalisent qu'aucune manœuvre de réanimation n'est possible en raison de la rigidité du corps. Par conséquent, un constat de décès est dressé à distance par un médecin rattaché à l'Hôpital de base de Sacré-Cœur-de-Montréal.

Les policiers du SPVM rendu sur place constatent l'absence de tout élément suspect suggérant l'intervention d'un tiers.

### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe est pratiqué le 5 avril 2025. Il permet de constater la présence d'un sillon de pendaison qui correspond à la corde utilisée. 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 à Montréal. Ces analyses démontrent l'absence de substance contributive au décès. L'éthanol sanguin est présent à un taux de 102 mg/100 mL (à titre comparatif, la limite pour conduire un véhicule est de moins de 80 mg/100 mL).

## **ANALYSE**

Le témoignage d'une proche nous indique que M. [REDACTED] était dépressif depuis plusieurs années. Il avait déjà eu un problème de consommation et qu'il assistait aux réunions hebdomadaires des alcooliques anonymes depuis plusieurs années. Il était suivi aussi par une psychologue occasionnellement.

Le témoignage de la proche nous rapporte aussi que M. [REDACTED] vivait une angoisse considérable à la suite d'une plainte qui a été déposée contre lui au Collège des médecins. Elle avait remarqué que les semaines précédant son acte, il paraissait particulièrement dépressif.

Le témoignage du médecin de la clinique où était suivi M. [REDACTED] m'informe qu'il n'avait aucune idée suicidaire avant la plainte du collège. Il a consommé de l'alcool lorsqu'il a reçu la plainte du collège.

Il existe un Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) depuis une trentaine d'années. L'objectif de ce programme est de privilégier la gestion de risque pour soutenir le médecin en difficulté et prévenir les préjudices aux patients.

Un sondage de l'Association Médicale canadienne (AMC) sur la santé des médecins de 2021 avait démontré que 36 % des médecins en exercice et des résidents ont eu des pensées suicidaires à un moment ou autre de leur vie. Les risques d'avoir ces pensées sont plus grands chez les femmes (38 %) que chez les hommes (36 %).

Parmi les motifs de consultations auprès du PAMQ, les plaintes et le processus d'enquêtes représentent environ 25 %, selon les informations obtenues auprès de cet organisme. Ainsi, il apparaît opportun que les médecins soient sensibilisés à l'offre de service du PAMQ, afin d'obtenir de l'aide lors de moments difficiles.

En sachant que le risque de suicide est plus élevé chez les médecins que dans la population en général et en considérant que M. [REDACTED] souffrait d'anxiété et qu'il était suivi occasionnellement par un psychologue, la charge mentale et émotionnelle engendrée par la plainte a pu contribuer à la décision de M. [REDACTED] de se suicider. Selon le témoignage d'une proche, il n'a pas cherché de l'aide.

À la lumière de mon investigation et dans le but d'une meilleure protection de la vie humaine, je formulerai la recommandation au Collège des médecins du Québec.

## **CONCLUSION**

M. [REDACTED] est décédé d'asphyxie à la suite de la pendaison.

Il s'agit d'un suicide.

## RECOMMANDATION

Je recommande que le Collège des médecins du Québec (CMQ) :

- [R-1]** Diffuse à ses membres l'offre de service du Programme d'Aide aux Médecins du Québec (PAMQ), qui peut apporter son aide dans des périodes difficiles de leurs pratiques.
- 

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 Montréal, ce 4 décembre 2025.

Dr Edgard Nassif, coroner