

Le bureau du coroner en chef

Rapport annuel
2020



Rapport annuel 2020

Publié par :

Le bureau du coroner en chef
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1
Canada

Novembre 2021

Couverture :

Service Nouveau-Brunswick

Photocomposition :

Le bureau du coroner en chef

Imprimerie et reliure :

Service Nouveau-Brunswick

ISBN 978-1-4605-2965-2

ISSN 0848-5666

Imprimé au Nouveau-Brunswick

L'honorable Hugh J. A. (Ted) Flemming, Q.C.
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Fredericton
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le quarante-neuvième rapport annuel du coroner en chef pour la période du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020 en application de l'article 43 de *la Loi sur les coroners*.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

JÉRÔME OUELLETTE
Le coroner en chef
Province du Nouveau-Brunswick

Table des matières	Page
Énoncé de mission	5
Survol historique	5
Origine de la fonction de coroner	5
Le système des coroners du Nouveau-Brunswick	6
Structure administrative.....	6
Déclaration	6
Pouvoirs d'enquête du Service des coroners	6
But de l'investigation	7
La décision de mener une enquête	7
Résumé.....	8
Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès	8
Tableau « A.1 » - Nombre total de décès par catégorie	10
Tableau « A.2 » - Nombre total de décès par mois	11
Tableau « A.3 » - Nombre total de décès par circonscription judiciaire.....	12
Tableau « B.1 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire.....	13
Tableau « B.2 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	14
Tableau « B.3 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	18
Tableau « C.1 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	22
Tableau « C.2 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	23

Tableau « C.3 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	25
Tableau de comparaison montrant les taux de suicide dans les Provinces atlantiques, au Canada et aux États-Unis.....	27
Tableau « D.1 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	28
Tableau « D.2 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	29
Tableau « D.3 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	30
Tableau « E.1 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	31
Tableau « E.2 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et par facteur de mortalité.....	32
Tableau « E.3 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	33
Tableau « F.1 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	37
Tableau « F.2 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	38
Tableau « F.3 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	39
Tableau « F. » - Décès d'origine inconnue.....	40
Résumé des enquêtes et des recommandations	42

Notre mission

Le Service des coroners est un organisme indépendant de responsabilité publique chargé d'enquêter sur les décès. Mandaté en vertu des lois provinciales pour étudier tous les cas de morts suspectes au Nouveau-Brunswick, le Service des coroners mène des enquêtes dans l'intérêt du public. Le Service n'a aucun intérêt, quel qu'il soit, quant à l'issue de ces enquêtes.

Survol historique

Origine de la fonction de coroner

La fonction de coroner est la plus vieille institution du droit anglais.

L'une des premières tâches du coroner consistait à enquêter sur les morts soudaines et inattendues. À cet égard, le coroner devait établir la cause du décès. Un jury aidait le coroner à établir ce fait et à déterminer s'il s'agissait d'un meurtre; dans l'affirmative, la ville ou le village était passible d'une amende supplémentaire si l'on ne pouvait repérer l'assassin. Cette fonction particulière (établir la cause d'un décès), modifiée au fil des ans, est à la base de tous les systèmes de coroners en vigueur actuellement dans les États où est appliquée la common law.

Après sept siècles, les questions de bases demeurent inchangées : « Qui était la personne décédée? Comment, quand, où et par quel moyen est-elle décédée? »

Une enquête n'est pas un forum pour résoudre les litiges civils ou exercer des poursuites. Une enquête n'est pas un procès et un coroner n'est pas un juge. Nous faisons appel à des procédures inquisitoriales par opposition à des procédures accusatoires ou contradictoires.

Nous avons également demandé à tous les coroners du Nouveau-Brunswick de protéger les droits civils de toutes les personnes qui auraient pu être liées directement ou indirectement au décès d'une personne et de voir à ce que le jury du coroner n'a pas tiré de conclusion de responsabilité civile ou criminelle ou désigné une ou des personnes responsables de tout acte ou toute omission qui aurait pu contribuer au décès.

Le système des coroners du Nouveau-Brunswick

Structure administrative

Aux fins administratives, le Service des coroners au Nouveau-Brunswick relève du ministère de la Justice et de la Sécurité publique. La surveillance du service comme tel relève du coroner en chef, secondé à temps plein d'un coroner en chef adjoint.

Les cinq coroners régionaux travaillant à temps plein dans les régions de Fredericton-Woodstock, de Moncton-Miramichi, de Saint-Jean, de Bathurst-Campbellton et d'Edmundston relèvent du coroner en chef.

En plus des cinq coroners régionaux des employés chevronnés des services d'enquête de la Direction du contrôle de la conformité agissent à titre de coroners responsables des investigations, principalement le soir et les fins de semaine.

La présence de coroners rémunérés à l'acte nous permet d'ajouter à notre capacité de mener des enquêtes et de mieux couvrir l'ensemble de la province.

Les coroners régionaux fournissent un soutien aux coroners responsables des investigations et aux coroners rémunérés à l'acte, et participent à l'élaboration et à la prestation de la formation.

Déclaration

Dans la province, le seul cas où il n'est pas nécessaire d'aviser le coroner est le décès qui survient à la suite d'une maladie pendant que la personne est sous les soins d'un médecin dûment qualifié *sauf si la mort survient : (i) pendant une grossesse ou à cause de celle-ci; (ii) de façon soudaine et inattendue : ou (iii) dans des circonstances qui peuvent nécessiter la tenue d'une enquête). Par contre, le Service des coroners doit examiner tous les décès qui lui sont signalés afin de déterminer dans chacun des cas l'identité de la victime et d'établir où, quand, comment et par quel moyen elle est décédée. Par conséquent, les coroners sont un rouage essentiel de la sécurité publique, car ce sont eux qui, les premiers, déterminent si ces décès sont dus à des causes naturelles, à un accident, à un suicide ou à un homicide.

Pouvoirs d'investigation du Service des coroners

Aux fins d'investigation, le Service des coroners peut faire appel, au besoin, à la Gendarmerie royale du Canada ou à un corps de police municipale qui ont chacun leur domaine de compétence. Les coroners peuvent aussi faire appel aux services des pathologistes des laboratoires régionaux, situés à Fredericton, Saint-Jean, Moncton, Campbellton, Bathurst et Edmundston, de même qu'aux services légaux du toxicologue provincial, qui se trouve à Saint-Jean.

Ainsi, lorsqu'un décès est classé comme un cas de « type II » nécessitant l'intervention spéciale d'un médecin légiste, il faut utiliser le service et faire transporter le cadavre à Saint Jean ou Moncton pour que soit pratiquée une autopsie.

Lorsqu'il est nécessaire, pour les cas très complexes, nous faisons appel à des experts de l'extérieur de la province afin de compléter nos capacités relatives à la preuve et à l'identification.

But de l'investigation

Le but de l'investigation du coroner a été, pendant de nombreuses années, de chercher la cause médicale réelle du décès. Aujourd'hui, l'aspect médical n'est qu'un facteur à considérer parmi bien d'autres. Les causes non médicales d'un décès sont en effet tout aussi importantes, et dans bien des cas, elles obligent à prendre les mesures nécessaires pour améliorer les conditions qui menacent la sécurité publique.

La décision de mener une enquête

Une des décisions les plus difficiles que doit prendre le coroner est de savoir s'il y a lieu ou non de mener une enquête.

Le coroner en chef peut ordonner que l'on enquête sur un décès. Dans certaines circonstances, un coroner peut procéder à une enquête sur demande écrite d'un juge de la Cour du Banc de la Reine du Nouveau Brunswick, d'un membre du Conseil exécutif ou du coroner en chef.

En septembre 2008, la *Loi sur les coroners* a été modifiée afin de prévoir que le coroner procède à une enquête lorsqu'un travailleur décède accidentellement au cours de son emploi dans une exploitation forestière, une scierie, une usine de transformation du bois, une usine de transformation des aliments, une usine de transformation du poisson, sur un chantier de construction, dans une installation minière ou une mine, y compris un puits d'extraction ou une carrière.

La tenue de l'enquête a pour effet d'attirer l'attention de la population sur les nombreuses causes de décès soudains et inattendus. On s'attend à ce que le jury du coroner fasse des recommandations visant à éviter dans la mesure du possible qu'un décès ne survienne dans des circonstances semblables.

Le coroner en chef doit veiller à communiquer les conclusions et les recommandations à partir d'une enquête aux personnes, organismes et ministères concernés.

Résumé

Environ 21.7 pour cent des quelques 7 500 décès annuels dans la province font l'objet d'une investigation par le Service des coroners. Un très grand nombre d'investigations se terminent par un constat de mort dû à des causes naturelles. Le coroner ordonne la tenue d'une autopsie dans environ 33.7 pour cent des cas alors que moins d'un pour cent nécessite une enquête du coroner sur les décès.

Au cours de l'exercice couvert par ce rapport, la registraire générale des statistiques de l'état civil a rapporté 7 486 décès dans la province dont 1 637 ou 21.9 pour cent ont été signalés aux coroners. En comparaison, pour l'exercice précédent, 7 793 décès sont survenus dans la province dont 1 747 ou 22.4 pour cent nous avaient été signalés.

Nous sommes reconnaissants envers toutes les agences de maintien de l'ordre et les organismes connexes qui ont collaboré avec nous et nous ont aidés à mener les enquêtes au cours de l'année qui vient de s'écouler. Nous remercions également tous les coroners qui ont fait preuve, encore une fois, de dévouement et de professionnalisme, souvent dans des circonstances difficiles.

Le coroner en chef invite le public à lui faire part de ses observations ou de ses suggestions qui pourraient contribuer à améliorer ce rapport et les services offerts par le bureau du coroner de la province.

Prière de faire parvenir vos observations ou suggestions à l'adresse suivante :

Bureau du coroner en chef

C.P. 6000

Fredericton (Nouveau-Brunswick)

E3B 5H1

Téléphone : (506) 453-3604

Télécopieur : (506) 453-7124

Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès

Les renseignements fournis dans le présent rapport annuel concernent l'année civile 2020.

De 1972 à 1992, les rapports du coroner en chef étaient présentés par année civile. En 1992-1993, la mise en œuvre d'un nouveau système informatique a motivé la décision du coroner en chef d'adopter une période de référence correspondant à l'année financière. En 2005, le coroner en chef a décidé de revenir à l'année civile pour s'ajuster à la façon dont les autres coroners et médecins légistes du Canada présentent leurs rapports statistiques. Elle voulait également faciliter l'échange d'information et les comparaisons avec d'autres organismes provinciaux et fédéraux.

Depuis le 1^{er} janvier 1987, les décès signalés au Service des coroners et sur lesquels celui-ci doit faire une investigation sont classés dans cinq catégories distinctes : mort naturelle, accidentelle, suicide, homicide et origine inconnue.

La catégorie « **naturelle** » englobe tous les décès survenus à la suite d'une maladie ou attribuables à des causes naturelles.

La catégorie « **accidentelle** » comprend les décès attribuables aux blessures non intentionnelles ou imprévues. Elle comprend les décès résultant de complications raisonnablement attribuables à l'accident.

La catégorie « **suicide** » englobe tous les cas évidents de suicide.

La catégorie « **homicide** » englobe tous les cas évidents d'homicide, sauf si un véhicule à moteur est impliqué et qu'il n'existe aucune intention évident de provoquer la mort de quelqu'un.

La catégorie des décès « **origine inconnue** » englobe les cas où il est impossible de déterminer s'il s'agit de l'une ou l'autre des quatre catégories décrites ci-dessus. Les coroners se doivent évidemment de tout faire pour n'en arriver à cette conclusion qu'en dernier recours. Un exemple de cas difficile qui pourrait être classé dans ce groupe serait celui d'une surdose de drogue où il est impossible de déterminer s'il s'agit d'un accident, d'un suicide ou d'un homicide.

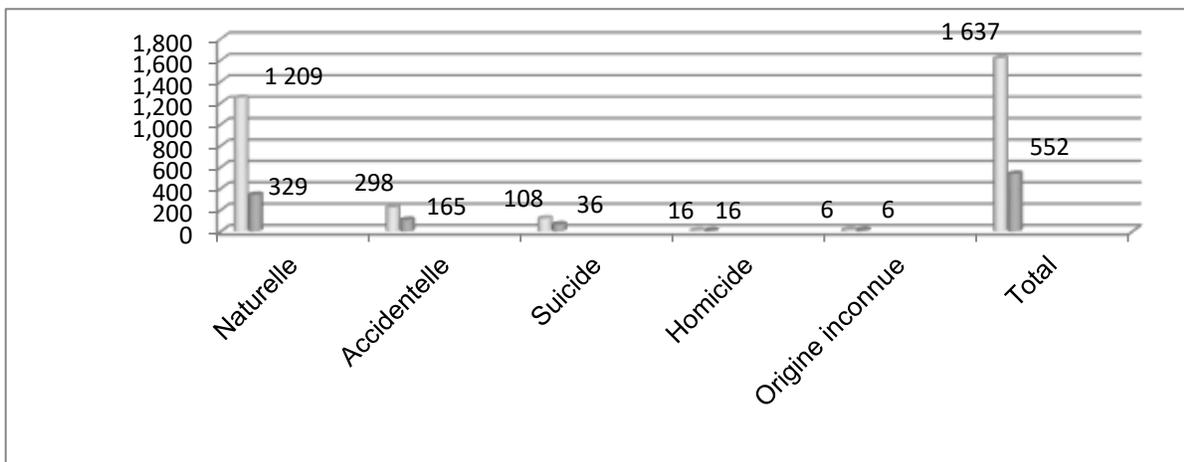
Les tableaux de ce rapport identifient le **lieu**, c'est-à-dire l'endroit principal où le décès est survenu, et au **facteur de mortalité**, c'est-à-dire l'action, la mesure de violence, l'instrument ou la maladie qui a été la cause directe du décès.

SOMMAIRE PROVINCIAL - TABLEAU A-1
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Catégorie de décès	Nombre de décès	% of décès	Taux d'incidence par 100,000 habitants	Autopsies	% de la catégorie de décès
Naturelle	1 209	73.8	154.7	329	27.2
Accidentelle	298	18.2	38.1	165	55.4
Suicide	108	6.6	13.8	36	33.3
Homicide	16	1.0	2.0	16	100.0
Origine inconnue	6	0.4	0.8	6	100.0
Total	1 637	100.0		552	

Sur une population de 781,476

SOMMAIRE PROVINCIAL - TABLEAU A-1
du 2020.01.01 au 2020.12.31



□ Nombre de décès

■ Autopsies

NOTE : Données fondées sur les estimations post censitaires de Statistique Canada pour les Divisions de recensement du Nouveau-Brunswick (publiées le 28 septembre 2021). Les estimations relatives aux régions à l'intérieur des comtés sont fondées sur les données du recensement de 2019 sur la proportion de population dans chaque comté.

Sommaire provincial - Nombre de décès examinés par catégorie, par mois - Tableau A-2
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Catégorie de décès	Jan	Fev	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Naturelle	116	85	112	86	129	71	81	95	98	94	120	122	1 209
Accidentelle	27	18	16	22	25	24	26	31	29	26	33	21	298
Suicide	6	10	7	5	11	13	10	15	7	15	4	5	108
Homicide	0	2	1	1	5	2	2	1	1	0	0	1	16
Décès d'origine inconnue	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	6
Total	149	115	137	115	173	110	119	142	136	135	157	149	1 637

NOMBRE DE DÉCÈS EXAMINÉS PAR CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE - TABLEAU A-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31,

	Circonscriptions judiciaires										Province
	Bathurst	Campbellton	Edmundston	Fredericton	Miramichi	Moncton	Saint-Jean	Woodstock			
Naturelle	87	51	81	168	69	300	419	34			1 209
Accidentelle	25	21	20	45	25	87	64	11			298
Suicide	9	8	14	20	7	30	18	2			108
Homicide	1	0	2	4	3	4	2	0			16
Décès d' origine inconnue	1	0	0	1	0	3	1	0			6
Total	123	80	117	238	104	424	504	47			1 637
% de cas par rapport au total provincial	7.5	4.9	7.1	14.5	6.4	25.9	30.8	2.9			100
Population	78 810	30 810	41 234	147 099	45 386	226 082	174 985	37 070			781 476
Taux de mortalité par 100 000 habitants											
Naturelle	110.4	165.5	196.4	114.2	152.0	132.7	239.4	91.7			154.7
Accidentelle	31.7	68.2	48.5	30.6	55.1	38.5	36.6	29.7			38.1
Suicide	11.4	25.9	33.9	13.6	15.4	13.3	10.3	5.4			13.8
Homicide	1.3	0.0	4.9	2.7	6.6	1.8	1.1	0.0			2.0
Décès d'origine inconnue	1.3	0.0	0.0	0.7	0.0	1.3	0.6	0.0			0.8
Total de décès par trauma (accident, suicide, homicide)	35	29	36	69	35	121	84	13			422
Taux d'incidence par 100 000 habitants	44.4	94.1	87.3	46.9	77.1	53.5	48.0	35.1			54.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU B-1
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F								
Bathurst	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	5	1	1	13	10	15	25	8.4	7	4.2		
Campbellton	0	0	3	0	2	0	0	1	3	0	3	1	5	3	16	5	21	7.0	7	4.2		
Edmundston	0	0	0	1	2	0	3	0	1	0	4	2	2	5	12	8	20	6.7	13	7.9		
Fredericton	1	0	2	4	2	1	2	3	3	2	1	4	13	7	24	21	45	15.1	24	14.6		
Miramichi	4	1	0	0	4	1	3	1	2	0	1	1	1	6	15	10	25	8.4	18	10.9		
Moncton	2	0	5	3	2	7	8	3	5	4	11	4	16	17	49	38	87	29.2	37	22.5		
Saint-Jean	2	2	5	1	4	2	6	3	10	2	7	5	4	11	38	26	64	21.5	51	30.9		
Woodstock	1	0	3	0	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	9	2	11	3.7	8	4.8		
Hommes	10		19		18		24		26		34		42		173		298		100.0			
% Total - Hommes	3.4		6.4		6.0		8.1		8.7		11.4		14.1		58.1		100.0		165		100.0	
Femmes	3		9		13		11		9		18		62		125		298		165		100.0	
% Total - Femmes	1.0		3.0		4.4		3.7		3.0		6.0		20.8		41.9		100.0		165		100.0	
Total par groupe d'âge	13		28		31		35		35		52		104									
% pour total de la catégorie	4.4		9.4		10.4		11.7		11.7		17.4		34.9									

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Syndrome du délire agité	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6
Complication thérapeutique	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3	0	0.0
Traumatisme dû à une collision de véhicule	5	0	4	1	3	3	2	3	2	2	5	3	2	5	23	17	40	13.5	24	14.6
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule à moteur	1	0	3	0	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	9	1	10	3.5	8	4.9
Traumatisme résultant d'une collision entre un véhicule à moteur et un piéton	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	6	0	6	2.0	4	2.4
Traumatisme dû à une collision de véhicule récréatif	1	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	5	4	9	3.0	5	3.1
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule récréatif	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	1	8	2.8	6	3.7
Empoisonnement au monoxyde de carbone	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.7	2	1.2
Empoisonnement au monoxyde de carbone - gaz d' échappement d' un véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.3	1	0.6

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Hypothermie	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	4	1.3	3	1.8
Écrasé et/ou enterré	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0	
Noyade - en eau libre	0	0	1	0	1	0	2	0	2	1	0	0	3	0	9	1	10	3.5	9	5.6	
Noyade - baignoire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	0.7	2	1.2	
Noyade-étang – carrière	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6	
Noyade – eau recouverte de glace	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6	
Incendie de bâtiments	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	0	6	3	9	3.0	8	4.9	
Chute ou saut - à partir du sol	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	7	3	29	53	39	60	99	33.3	11	6.8	
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes, par ex. d'un pont, d' un bâtiment	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	4	1.3	2	1.2	
Traumatisme dû à un objet contondant - accidentel	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	6	1	7	2.4	3	1.8	

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Traumatisme dû à un objet tranchant	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3	1	0.6
Objet obstruant la gorge et causant l'étouffement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	3	2	5	1.7	1	0.6
Aspiration	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6
Asphyxie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	4	2	6	2.0	5	3.1
Asphyxie positionnelle	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0.7	2	1.2
Intoxication alcoolique	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	3	0	3	1.0	3	1.8
Empoisonnement à l' alcool	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3	1	0.6
Combinaison drogue et alcool	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0.7	2	1.2
Médicament sur ordonnance	0	0	2	3	5	3	5	4	4	2	6	4	0	1	22	17	39	12.9	36	21.9
Drogue	0	0	1	3	2	2	6	0	5	1	0	1	0	0	14	7	21	7.0	20	12.2

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fusillade – fusil de chasse	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6
Hommes	10		19		18		24		26		34		42		173		298	100.0	165	100.0
Femmes	3		9		13		11		9		18		62			125				
Total par groupe d'âge	13		28		31		35		35		52		104							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Lieu de travail	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2		1	0.6
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	6	0	6		6	3.6
Bateau – embarcation personnelle, jet ski, etc.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2		1	0.6
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	5	4	9		0	0.0
Route publique – conducteur	1	0	4	1	4	3	1	2	1	1	4	2	1	3	16	12	28		17	10.4
Route publique – motocycliste	1	0	2	0	1	0	2	1	1	0	3	0	0	0	10	1	11		7	4.2
Route publique – passager	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	4	9		6	3.7
Route publique - piéton	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	3		2	1.2
Route publique – vélo (non motorisé)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2		1	0.6
Transport public (autobus, train, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1		0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE – TABLEAU B-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
VTT conducteur - sur une route publique	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	4	1.3	2	1.2
VTT conducteur - n'importe où hors route publique	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	5	0	5	1.7	3	1.8
VTT passager - sur une route publique	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.7	2	1.2
VTT passager - n'importe où hors route publique	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.7	2	1.2
Motoneige (sur route publique) conducteur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6
Motoneige (n' importe où hors d' une route publique) conducteur	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3	1.0	1	0.6
Motoneige (n' importe où hors d' une route publique) passager	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	1	2	5	6	11	8	14	5	11	5	20	13	21	27	83	66	149	50.0	95	57.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1.7	0	0.0
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	8	8	8	16	5.5	4	2.4
Foyer de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	15	5	16	21	7.0	1	0.6
À l'intérieur d'un bâtiment autre qu' une résidence (centre commercial, brasserie, restaurant)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Hôtel / Motel	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1.0	3	1.8
Ferme ou ranch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.6
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	4	1.3	2	1.2

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D' ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2	0	6	1	7	2.3	7	4.2
Hommes	10	19	18	24	26	34	42	173	298	100.0	165	100.0								
Femmes	3	9	13	11	9	18	62	125												
Total par groupe d'âge	13	28	31	35	35	52	104													

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU C-1
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Bathurst	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	2	1	8	1	9	3	8.3
Campbellton	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	2	8	4	11.1	
Edmundston	0	0	1	0	1	1	2	0	3	1	4	0	1	0	12	2	14	3	8.3	
Fredericton	0	0	3	0	3	0	5	0	4	2	1	0	2	0	18	2	20	4	11.1	
Miramichi	1	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	7	1	2.8	
Moncton	2	0	8	1	1	0	2	2	5	0	2	1	5	1	25	5	30	5	13.9	
Saint-Jean	1	0	3	1	0	0	1	0	5	0	5	1	1	0	16	2	18	15	41.7	
Woodstock	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2.8	
Hommes	6		17		8		13		22		12		13		91					
% Total - Hommes	5.6		15.7		7.4		12.0		20.4		11.1		12.0		84.2		108	36	100.0	
Femmes	0		3		1		5		4		2		2			17				
% Total - Femmes	0.0		2.8		0.9		4.6		3.7		1.9		1.9			15.8				
Total par groupe d'âge	6		20		9		18		26		14		15							
% pour total de la Catégorie	5.6		18.5		8.3		16.7		24.1		13.0		13.9							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Pendaison	4	0	8	2	6	0	8	3	7	1	5	0	7	0	45	6	51	47.1	13	36.0
Coupures, coups de poignard	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	1.9	0	0.0
Noyade - en eau libre	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	2.8	2	5.6
Asphyxie	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.9	0	0.0
Asphyxie causée par un épuisement d' oxygène (hélium)	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1.9	0	0.0
Incendie de bâtiments	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1.9	2	5.6
Incendie de véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.9	1	2.8
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2	1.9	0	0.0
Traumatisme à la suite du renversement d' un véhicule à moteur	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.9	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fusillade – carabine	2	0	3	0	0	0	2	0	2	0	3	0	1	0	13	0	13	12.0	3	8.3
Fusillade - fusil de chasse	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	1	0	7	0	7	6.5	1	2.8
Fusillade - arme de poing	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	1.9	2	5.6
Combinaison drogue et alcool	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	3	2.8	3	8.3
Médicament sur ordonnance	0	0	2	0	0	0	3	1	3	2	0	2	3	2	11	7	18	16.6	9	25.0
Hommes	6		17		8		13		22		12		13		91		108	100.0	36	100.0
Femmes	0		3		1		5		4		2		2			17				
Total par groupe d'âge	6		20		9		18		26		14		15							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU C-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1.9	2	5.6
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.9	1	2.8
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	4	0	13	2	5	1	8	3	16	4	10	1	10	1	66	12	78	72.2	23	63.8
Établissement résidentiel communautaire	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.9	1	2.8
Hôtel /Motel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.9	0	0.0
Autres services à l' hôpital (unité, soins intensifs, autres)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1.9	2	5.6
Centre de santé mental communautaire	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.9	0	0.0
Station-service, garage, mécanicien	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.9	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU C-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Route publique - conducteur	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	4	3.7	2	5.6
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0.9	0	0.0
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	6	0	6	5.6	3	8.2
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	1	0	2	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	10	0	10	9.3	2	5.6
Hommes	6		17		8		13		22		12		13		91		108		100.0	
Femmes	0		3		1		5		4		2		2		17					
Total par groupe d'âge	6		20		9		18		26		14		15							

**Tableau de comparaison montrant les taux de suicide dans les Provinces
atlantiques, au Canada et aux États-Unis
Période de référence : 2010-2019**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
États-Unis	12.1	12.3	12.5	12.6	13.0	13.3	13.4	14.0	14.2	13.9
Canada	11.6	11.3	11.3	11.5	12.0	12.3	11.0	11.4	10.4	10.7
N.-B.	14.0	13.7	15.1	10.9	15.4	16.2	15.9	12.4	14.8	10.3
N.-É.	10.4	11.4	12.2	12.3	11.4	13.1	13.2	14.2	12.5	12.5
Î.-P.-É.	9.0	8.6	7.3	10.8	7.2	4.8	6.4	11.0	4.7	11.5
T.-N.-L.	12.5	10.7	8.3	10.7	14.1	12.2	14.1	17.5	13.9	12.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU D-1
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Bathurst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6.3	1	6.3
Edmundston	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	12.5	2	12.5
Fredericton	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	25.0	4	25.0
Miramichi	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	18.7	3	18.7
Moncton	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2	4	25.0	4	25.0
Saint-Jean	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	12.5	2	12.5
Hommes	0	0	7	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	12	0	12			
% Total - Hommes	0.0	0.0	43.8	0.0	12.5	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	75.1	0.0	16	100.0	16	100.0
Femmes	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4			
% Total - Femmes	0.0	0.0	6.3	0.0	12.5	6.3	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.1	25.1	16	100.0	16	100.0
Total par groupe d'âge	0	0	8	0	4	2	2	0	0	0	2	0	0	0						
% pour total de la catégorie	0.0	0.0	50.0	0.0	25.0	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0						

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU D-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Traumatisme dû à un objet contondant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6.3	1	6.3	
Coupures, coups de poignard	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	2	6	37.4	6	37.4	
Fusillade - carabine	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	12.5	2	12.5	
Fusillade - arme de poing	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	18.8	3	18.8	
Fusillade - arme non identifiée	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	25.0	4	25.0		
Hommes	0	0	7	0	2	2	1	0	0	0	2	0	0	12							
Femmes	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4	16	100.0	16	100.0	
Total par groupe d'âge	0	0	8	0	4	4	2	0	0	0	2	0	0	0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU D-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	0	0	4	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	0	7	4	11	68.7	11	68.7
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	18.8	3	18.8	
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	12.5	2	12.5	
Hommes	0		7		2		1		0		2		0		12					
Femmes	0		1		2		1		0		0		0		4		16	100.0	16	100.0
Total par groupe d'âge	0		8		4		2		0		2		0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU E-2
 du 20220.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Décès naturel	4	6	11	5	16	6	38	14	99	63	219	102	364	259	751	455	1206	99.5	326	99.1
Épilepsie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Facteur de décès non déterminée	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0.2	2	0.6
Hommes	4		11		17		38		99		220		364		753		1,209	100.0	329	100.0
Femmes	7		5		6		14		63		102		259		456					
Total par groupe d'âge	11		16		23		52		162		322		623							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Gymnastique/club de conditionnement physique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.1	1	0.3
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	15	6	17	23	1.9	0	0.0
Foyers de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	3	21	30	29	33	62	5.1	3	0.9
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	2	9	14	14	20	34	2.7	5	1.5
Foyers sans permis (maison de retraite, de repos, autres)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.1	0	0.0
A l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	3	5	10	5	17	6	33	13	83	56	190	89	305	192	641	366	1007	83.2	294	89.5
Chambre louée/maison de pension/maison de transition/foyer de groupe	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	3	0.2	3	0.9
A l'intérieur d'un bâtiment autre qu'une résidence (centre commercial, brasserie, restaurant)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	3	2	5	0.4	4	1.2

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hôtel / Motel	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.2	1	0.3
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	3		13	7	20	1.7	4	1.2
Salle d'opération	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	3	1	4	0.3	1	0.3
Salle de réveil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Salle d'urgence – victime vivante à l' arrivée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0.2	0	0.0
Hôpital psychiatrique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.1	0	0.0
Manufacture, usine, entrepôt (à l' intérieur)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Lieu de travail	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0.2	1	0.3
Garde dans un établissement fédéral	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	6	0	6	0.5	1	0.3

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Camping / Tenting	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0.2	1	0.3
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0.2	1	0.3
Chauffeur de véhicules utilitaires – camion, taxi, autobus scolaire, etc.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Route publique - conducteur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	1	7	1	8	0.7	1	0.3
Route publique - passager	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.1	0	0.0
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	2	4	0.3	1	0.3
Route publique - motocycliste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Transport public (autobus, train, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.1	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU E-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l' incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu publique ou autre (pas un domicile)	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	3	0	4	1	11	2	13	1.0	5	1.5
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Hommes	4		11		17		38		99		220		364		753		1,209	100.0	329	100.0
Femmes	7		5		6		14		63		102		259		456					
Total par groupe d'âge	11		16		23		52		162		322		623							

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU F-1
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Pluss de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Bathurst	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Fredericton	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Moncton	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	50.0	3	50.0
Saint-Jean	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Hommes	1		1		2		0		1		1		0		6					
% Total - Hommes	16.7		16.7		33.2		0.0		16.7		16.7		0.0		100.0		6	100.0	6	100.0
Femmes	0		0		0		0		0		0		0			0				
% Total - Femmes	0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0			0.0				
Total par groupe d'âge	1		1		2		0		1		1		0							
% pour total de la catégorie	16.7		16.7		33.2		0.0		16.7		16.7		0.0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU F-2
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Noyade – en eau libre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Écrasé et/ou enterré	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Aucune cause anatomique	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Facteur de décès non déterminé	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	50.0	3	50.0
Hommes	1		1		2		0		1		1		0		6		6	100.0	6	100.0
Femmes	0		0		0		0		0		0		0		0		0			
Total par groupe d'âge	1		1		2		0		1		1		0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D' ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L' INCIDENCE - TABLEAU F-3
 du 2020.01.01 au 2020.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	33.2	2	33.2
À l'extérieur en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
À l'extérieur en milieu urbain – lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Océan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Garde dans un établissement provinciale	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.7	1	16.7
Hommes	1		1		2		0		1		1		0		6		6	100.0	6	100.0
Femmes	0		0		0		0		0		0		0		0		0	100.0	0	100.0
Total par groupe d'âge	1		1		2		0		1		1		0							

Tableau F

Décès d'origine inconnue (Moyen/type de décès impossible à déterminer)

Six décès ont été classés dans la catégorie de décès d'origine inconnue.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Bathurst :

Facteur de mortalité : Noyade – en eau libre

Lieu : Océan

Groupe d'âge : 60 - 70

Sexe : Homme

Une autopsie a été pratiquée.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Fredericton :

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé

Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété

Groupe d'âge : 0 - 10

Sexe : Homme

Une autopsie a été pratiquée.

Trois décès sont survenus dans la circonscription judiciaire de Moncton :

Premier cas

Facteur de mortalité : Aucune cause anatomique

Lieu : À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)

Groupe d'âge : 20 - 30

Sexe : Homme

Une autopsie a été pratiquée.

Deuxième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé

Lieu : Garde dans un établissement provinciale

Groupe d'âge : 30 - 40

Sexe : Homme

Une autopsie a été pratiquée.

**Décès d'origine inconnue
(Moyen/type de décès impossible à déterminer)**

Troisième cas

Facteur de mortalité : Écrasé et/ou enterré
Lieu : À l'extérieur, en milieu urbain – lieu public ou autre (pas un domicile)
Groupe d'âge : 50 - 60
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Saint-Jean :

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 30 - 40
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Résumé des enquêtes et des recommandations

Une enquête a été tenue au cours de la période couverte par ce rapport. On y trouve les réponses reçues par le Bureau du coroner en chef relativement aux recommandations formulées à la suite de l'enquête menée au cours de l'année.

Mario Roy

Une enquête sur la mort de Mario Roy a été tenue le 24 et 25 novembre 2020 à la salle des congrès d'Edmundston conformément à l'alinéa 7b) de la Loi sur les coroners, qui précise qu'un coroner doit procéder à une enquête lorsqu'un travailleur décède accidentellement au cours de son emploi dans une exploitation forestière, une scierie, une usine de transformation du bois, une usine de transformation des aliments ou une usine de transformation du poisson, sur un chantier de construction, dans une installation minière ou une mine, y compris un puits d'extraction ou une carrière.

Monsieur Mario Roy était à l'emploi de Érablière TDG Somers de Saint Quentin.

Le 7 septembre 2018, Monsieur Roy et Monsieur André Bouchard procédaient à la coupe d'arbres. Une coupe sélective. Monsieur Roy abattait les arbres tandis que monsieur Bouchard les transportaient avec un débardeur (skidder).

Vers 11 h de l'avant-midi, Monsieur Bouchard est parti avec sa charge d'arbres tandis que Monsieur Roy continuait à abattre. À son retour avec le débardeur, il le retrouva inconscient au sol. Il était évident à ce moment qu'il avait été frappé par un arbre, Monsieur Bouchard l'assista et rejoint les services d'urgences.

Les ambulanciers prodiguèrent les premiers soins et il fut transporté à l'hôpital de Saint Quentin où son décès fut prononcé.

À la suite de l'investigation l'enquête de Travail Sécuritaire NB aucune charge ou poursuite n'a été déposée contre l'employeur.

Durant l'enquête un total de huit témoins a été entendus devant un jury de cinq personnes. Le jury a formulé cinq recommandations soit :

1. Que les modifications législatives proposés par Travail Sécuritaire NB au règlement 91-191 article 354, soient adoptées dans la loi le plus rapidement possible.
2. Que l'employeur fournisse aux équipes de bûchage un moyen de communication approprié (ex. téléphone satellite si nécessaire), situé directement sur le site (dans la débusqueuse).

Mario Roy (suite)

3. Qu'une formation standard provinciale soit développée et mise à la disposition des employeurs. Cette formation devrait être basée sur le document « Opération de bûcheronnage et de sylviculture ». Les employeurs devraient réviser cette formation avec tous leurs employés à chaque année et maintenir un registre de
4. Établir un rapport entre Travail Sécuritaire NB et toutes les petites entreprises (moins que 20 employés) qui inclut des inspections selon une fréquence régulière déterminée.
5. Que le terme « travail solitaire » soit mieux défini dans le règlement (92-133) dans le but de réduire de façon significative le temps de réponse en cas d'urgence.

Ces recommandations ont été envoyées au président et chef de la direction de Travail sécuritaire NB.

Recommandation #1

Que les modifications législatives proposés par Travail Sécuritaire NB au règlement 91-191 article 354, soient adoptées dans la loi le plus rapidement possible.

Le président-directeur général appuie cette recommandation et fournira le soutien nécessaire aux intervenants concernés afin de veiller à ce que le gouvernement soit bien placé pour adopter les modifications législatives relatives aux opérations de bûcheronnage et de sylviculture dans la partie XXI du *Règlement 91-191*. Après leur adoption, il verra à ce que les modifications soient mises en œuvre de manière rapide et efficace.

Recommandation #2

Que l'employeur fournisse aux équipes de bûchage un moyen de communication approprié (ex. téléphone satellite si nécessaire), situé directement sur le site (dans la débusqueuse).

Le président-directeur général a indiqué que l'article 5 du *Règlement 2004-130 sur les premiers soins* pris en application de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* prévoit déjà un protocole de communication en cas d'urgence. En vertu du *Règlement* :

- 5(1) L'employeur doit s'assurer qu'un protocole de communication en cas d'urgence est établi de façon à ce que les salariés puissent mander les premiers secours en cas de maladie, de malaise ou d'accident d'un salarié.

Mario Roy (suite)

- 5(2) Le protocole de communication en cas d'urgence doit répondre à ce qui suit :
- a) il est consigné par écrit;
 - b) il décrit comment prendre contact pour obtenir une assistance;
 - c) il donne les indications quant au trajet pour se rendre à un lieu de travail et des instructions permettant d'avoir accès à un lieu de travail;
 - d) il est affiché bien en vue au lieu de travail.
- 5(3) L'employeur doit s'assurer que chaque salarié est informé du contenu du protocole de communication en cas d'urgence lorsqu'il s'avère impraticable de l'afficher

Cette recommandation a été transmise à l'employeur, mais à ce jour, le Bureau du coroner en chef n'a pas reçu de réponse.

Recommandation #3

Qu'une formation standard provinciale soit développée et mise à la disposition des employeurs. Cette formation devrait être basée sur le document « Opération de bûcheronnage et de sylviculture ». Les employeurs devraient réviser cette formation avec tous leurs employés à chaque année et maintenir un registre de formation.

Le président-directeur général a proposé des modifications à la Partie XXI du *Règlement 91-191 sur les opérations de bûcheronnage et à la sylviculture* exigeant que les employés et leurs surveillants reçoivent une formation, jugée acceptable par Travail sécuritaire NB, sur les outils, l'équipement, les machines, les dispositifs, les matériaux, les procédures et les techniques. Pour garantir un résultat efficace, il a l'intention de consulter des employés et les intervenants concernés du milieu pour établir une norme de formation acceptable. Les discussions porteront notamment sur l'élaboration du programme, sa disponibilité pour les employeurs, la mise à jour annuelle pour les employés et la tenue d'un registre de formation.

Recommandation #4

Établir un rapport entre Travail Sécuritaire NB et toutes les petites entreprises (moins que 20 employés) qui inclut des inspections selon une fréquence régulière déterminée.

Le président-directeur général a indiqué que la stratégie actuelle de Travail sécuritaire NB met l'accent sur les petites entreprises en rapport avec la prévention, la conformité et l'application. Étant donné qu'il y a dans la province plus de 25 000 entreprises comptant moins de 20 employés, il est difficile d'établir une relation individuelle avec chacune d'elles.

Mario Roy (suite)

Recommandation #5

Que le terme « travail solitaire » soit mieux défini dans le règlement (92-133) dans le but de réduire de façon significative le temps de réponse en cas d'urgence.

Bien que le *Règlement 92-133* ne précise pas de définition du terme « travail en solitaire », le président-directeur général a indiqué que Travail sécuritaire NB avait publié un guide pour aider les employeurs à gérer en toute sécurité les circonstances dans lesquelles les travailleurs sont appelés à travailler seuls, et donne des exemples de situations de travail en solitaire. Ce document peut être consulté en ligne à l'adresse <https://guidesst.travailsecuritairenb.ca/topic/alone.html>.

Le président-directeur général a indiqué que Travail sécuritaire NB s'engage à examiner cette recommandation pour déterminer si le *Règlement* doit être modifié afin d'y inclure une définition du travail en solitaire.